|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| armدانشگاه علوم پزشكي كرمانشاه  مدیریت تحصیلات تکمیلی | **بسمه تعالي**  (**فرم شماره 6**) | شماره : ..................  تاريخ : .....................  پيوست : ................. |

**مدیر محترم گروه**

سلام علیکم

با احترام، بدینوسیله ضمن ارسال یک نسخه پایان نامه اصلاح شده خانم / آقای  دانشجو  رشته  با عنوان : « **-------------------------------------------------------** » به استحضار میرساند مطالب علمی مندرج در پایان نامه مذکور مورد تایید بوده و همچنین مشخصات پایان نامه نامبرده با پروپوزال مصوب مطابقت دارد. لذا صحافی پایان نامه مذکور بلامانع می باشد./

**نام و نام خانوادگی استاد یا اساتید راهنما**

**امضاء**

**------------------------------------------------------------**

**مدیر محترم پژوهشي/تحصیلات تکمیلی دانشکده بهداشت**

سلام علیکم

با احترام، با توجه به تایید مطالب علمی و مشخصات پایان نامه خانم  توسط استاد، اساتید راهنما  به پیوست یک نسخه پایان نامه جهت استحضار و اقدام لازم ارسال میگردد./

**مدیر گروه**

**مهر و امضاء**