



دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان

فرم : ب

دانشکده علوم پزشکی

فرم پیشنهاد موضوع رساله / پایان نامه

بدینوسیله اینجانب :
 مقطع **دکترای تخصصی** به شماره دانشجویی :
 ورودی سال :
 عنوان پیشنهادی رساله / پایان نامه خود را به
 شرح ذیل جهت تأیید اعلام می دارم .

مدارک تکراری نبودن موضوع پایان نامه پیشنهادی فوق ضمیمه می باشد . (نتایج جستجو در بانکهای ایران داک، سیکا)

تاریخ و امضاء دانشجو

اساتید راهنما و مشاور :

نام و نام خانوادگی استاد راهنما		نام و نام خانوادگی استاد مشاور	
امضاء :	استاد راهنما اول	امضاء :	استاد مشاور اول (طبق تبصره ۲)
امضاء :	استاد راهنما دوم (طبق تبصره ۲)	امضاء :	استاد مشاور دوم (طبق تبصره ۲)

تبصره:

- ۱- استاد ارجمند قبل از امضاء این فرم از ظرفیت خالی خود جهت راهنمایی و یا مشاوره اطمینان حاصل نمایند.
- ۲- انتخاب استاد راهنما دوم و استاد مشاور اول و دوم به پیشنهاد استاد راهنمای اول و تصویب شورای تحصیلات تکمیلی امکان پذیر می باشد.

با موضوع و استاد راهنمای پیشنهادی فوق می گردد .

تاریخ و امضاء مدیر گروه

توسط مدیر گروه
تکمیل و امضاء شود

دانشجوی گرامی بایستی حداکثر ظرف مدت یک هفته پس از دفاع از پورپوزال نسبت به تحویل مدارک به گروه، در قالب CD و الکترونیک (nm.edu@semnaniau.ac.ir) و کاغذی جهت طرح در شورای پژوهشی دانشکده و کمیته اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی اقدام نمایند. بدیهی است کوتاهی در ارسال هریک از مدارک فوق (CD ، کاغذی ، الکترونیک) منجر به عدم ارسال به شورا و یا کمیته شده و مسئولیت عواقب ناشی از دیرکرد تحویل مدارک متوجه دانشجو خواهد بود. لازم به توضیح است اطلاعات درخواستی در مدارک باید به طور کامل **تایپ** شده و به **امضاء** اساتید مربوطه رسانده شود.

تذکر مهم
جهت دانشجو