

فرم شماره ۱ (ب)

شماره: .....

(دانشجویان PhD)

تاریخ: .....

پیوست: .....

## معاونت تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم و فناوری های نوین پزشکی شیراز

### طرح پژوهشی موضوع پایان نامه دانشجویان PhD

#### معاون محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم و فناوری های نوین پزشکی

احتراماً، به استحضار می رساند که طرح پژوهشی تحت عنوان:

.....  
.....

موضوع پایان نامه خانم / آقای ..... به شماره دانشجویی ..... دانشجوی PhD رشته ..... که طی فرم شماره ۱ (الف) PhD به شماره ..... مورخ ..... به آن معاونت اعلام شده بود، از نظر داوران قابل قبول تشخیص داده شده است.

خواهشمند است دستور فرمائید این طرح پژوهشی جهت بررسی و تصویب در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم و

فناوری های نوین توسط نماینده گروه مطرح گردد.

شش نسخه پرسشنامه طرح پژوهشی تکمیل شده به همراه پرسشنامه ارزیابی طرح پژوهشی به:

۱. سرکار خانم / جناب آقای دکتر (داور داخلی) ..... از گروه .....
۲. سرکار خانم / جناب آقای دکتر (داور داخلی) ..... از گروه .....
۳. سرکار خانم / جناب آقای دکتر (داور داخلی) ..... از گروه .....
۴. سرکار خانم / جناب آقای دکتر (داور خارجی) ..... از دانشگاه .....
۵. سرکار خانم / جناب آقای دکتر (داور خارجی) ..... از دانشگاه .....
۶. سرکار خانم / جناب آقای دکتر (داور خارجی) ..... از دانشگاه .....

به عنوان داوران طرح ارسال گردیده است.

امضاء مدیر گروه

تاریخ

امضاء نماینده تحصیلات تکمیلی گروه

تاریخ