


بسمه تعالی

کد مدرک ۱۰	فرم گزارش سه ماهه پایان نامه کارشناسی ارشد	 <p>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل دانشکده پرستاری و مامائی فاطمه زهرا (س) رامسر</p>
------------	--	---

شماره گزارش:	از تاریخ:	تا تاریخ:
--------------	-----------	-----------

نام و نام خانوادگی دانشجو:	دانشکده: پرستاری مامایی فاطمه زهرا(س) رامسر
تاریخ شروع پژوهش (براساس تاریخ مندرج در شورای تحصیلات تکمیلی)/...../.....	
نام و نام خانوادگی استاد راهنما:	
عنوان پایان نامه:	
الف. گزارش کار: ۱. خلاصه ای از فعالیت های انجام شده در سه ماهه گذشته: ۲. عناوین فعالیت های پیش بینی شده در سه ماهه آینده: ۳. مشکلات حین انجام کار و ارائه پیشنهادها: امضای دانشجو/...../..... تاریخ	

ب. ارزیابی استاد راهنما:	بسیار خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/>
توضیحات :	
تاریخ .../.../...	امضای استاد راهنما

تاریخ تحویل به دفتر تحصیلات تکمیلی دانشکده	.../.../...
نظر مسئول تحصیلات تکمیلی دانشکده :	
تاریخ .../.../...	امضای مسئول تحصیلات تکمیلی دانشکده :