

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی بابل
دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه الزهرا(س)

فرم ارائه و تایید پروپوزال پایان نامه

کد مدرک ۰۷

نام دانشجو:

رشته:

نام استاد / اساتید راهنما:

نام استاد/اساتید مشاور:

گرایش:

تاریخ ارائه در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده:

عنوان پایان نامه فارسی:

عنوان پایان نامه انگلیسی:

پروپوزال فوق در جلسه مورخ شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مطرح و به شرح ذیل تصمیم گیری شد.

مورد تأیید است

نیاز به اصلاح دارد

امضاء داوران داخلی و خارجی

ردیف	نام و نام خانوادگی	امضاء
۱		
۲		
۳		
۴		

امضاء مسئول تحصیلات تکمیلی دانشکده