**بسمه تعالی**

**دانشگاه علوم پزشكي كرمان**

**تحصيلات تكميلي دانشگاه**

**فرم تعيين استاد راهنماي پايان نامه كارشناسي ارشد**

**استاد گرامي جناب آقاي / سركار خانم دکتر.................................... ..**

بدينوسيله درخواست مي شود موافقت خود را با پذيرش مسئولیت راهنمایی پايان نامه دوره كارشناسي ارشد اينجانب............................ دانشجوي رشته .............................................. ورودي سال .................... اعلام فرمائيد.

**نام و نام خانوادگي دانشجو:**

**امضاء و تاريخ:**

**مدير محترم گروه..............................**

بدينوسيله موافقت خود را با درخواست آقاي/خانم .................................................... جهت پذيرش مسئوليت راهنما یي پايان نامه ایشان با موضوع ...............................................................................................................................................................................................................................................................................

اعلام مي دارد. ضمنا" با توجه به زمينه كار پژوهشي دانشجو، جناب آقاي/سركار خانم ..................................................... بعنوان استاد راهنماي دوم پايان نامه معرفي می گردد. فرم تكميل شده پروپوزال پايان نامه فوق جهت بررسي و تصويب گروه ضميمه است.

**نام و نام خانوادگي استاد راهنما: نام و نام خانوادگي استاد راهنما دوم:**

**امضاء و تاريخ: امضاء و تاريخ:**

**مدیر محترم تحصيلات تكميلي دانشكده.......................................**

به پيوست پيشنهاد موضوع پايان نامه آقاي/ خانم .......................................................... دانشجوي رشته........................................................ به شماره دانشجويي ............................................... به انضمام صورتجلسه گروه .................................. مورخ ............................................ جهت اطلاع و اقدام مقتضي ارسال مي گردد.

**مدير گروه:**

**امضاء و تاريخ:**

**مدير محترم گروه.....................................**

به استحضار مي رساند موضوع پايان نامه آقاي/خانم ................................................. دانشجوي كارشناسي ارشد .............................................. در جلسه مورخ ............................................. شوراي تحصيلات تكميلي دانشكده مطرح و مورد تصويب قرار گرفت دانشجو موظف است ظرف مدت 2 هفته جهت ثبت پايان نامه خود اقدام نمايد.

**مدیر تحصيلات تكميلي دانشكده:**

**امضاء و تاريخ:**