



دانشکده پزشکی

شماره:.....

تاریخ:.....

پورت:.....

فرم شماره 4 : انتخاب استاد راهنمای دوم

همکار ارجمند: سرکار خانم/ جناب آقای.....

سلام علیکم

بدینوسیله از جنابعالی دعوت می گردد تا به عنوان استاد راهنمای دوم پایان نامه

دانشجو..... خانم/آقا..... رشته.....

تحت عنوان.....

..... می باشد، قبول همکاری فرمائید.

با تشکر استاد راهنمای اول

با سلام

احتراما اینجانب..... با مشخصات ذیل موافقت خود را با عنوان استاد راهنمای دوم پایان نامه دانشجویی.....

تحت عنوان..... اعلام می دارم .

رشته اصلی تحصیلی: درجه دانشگاهی:

دانشگاه یا موسسه عالی محل تحقیق یا تدریس:

دانشگاه و کشور محل اخذ مدرک تحصیلی:

تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی:

ادرس پست الکترونیکی::

شماره تماس:

نام و امضاء استاد راهنمای دوم:

نظر شورای پژوهشی دانشکده:

در جلسه شماره مورخ..... مطرح گردید و مورد موافقت قرار گرفت قرار نگرفت

مدیر پژوهشی دانشکده