



فرم شماره ۱- ارائه و تایید عنوان پایان نامه دکتری حرفه‌ای

نام و نام خانوادگی دانشجو: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: گرایش:
سال ورود: تلفن همراه: آدرس ایمیل:

عنوان پایان نامه (به فارسی):

عنوان پایان نامه (به انگلیسی):

امضا کارشناس پژوهشی دانشکده

تاریخ تحویل فرم:

دانشجوی محترم

با سلام:

عنوان فوق در جلسه شماره مورخ شورای پژوهشی دانشکده پزشکی مطرح و به شرح ذیل تصمیم گیری شد.

- مورد تایید است - مورد تایید نیست - نیاز به اصلاح دارد

اصلاحات شامل موارد ذیل می باشد:

مدیر پژوهشی دانشکده

تاریخ

نحوه نگارش عنوان شامل موارد ذیل باشد (حد اکثر ۴ صفحه با 14font nazanin B)

۱- بیان مسئله (اهمیت و ضرورت مطالعه): (حد اکثر ۲ صفحه)

۲- اهداف کلی و جزئی

۳- خلاصه روش اجرا: (جامعه- ابزار- روش گردآوری داده ها)

۴- عنوان ۳ مقاله مرتبط

۵- فهرست منابع مورد استفاده