



دانشکده پرستاری و مامایی

شماره:.....

تاریخ:.....

فرم شماره ۱۳: کاربرد تایید انجام صحافی پایان نامه کارشناسی ارشد

نام و نام خانوادگی دانشجو:

عنوان پایان نامه:

نظر استاد محترم راهنما:

انجام صحافی مورد تایید است

نیاز به اصلاحات دارد

امضاء

نظر مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده:

انجام صحافی مورد تایید است

نیاز به اصلاحات دارد

امضاء

نظر مسئول محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه:

انجام صحافی پایان نامه‌ی دانشجو بلامانع است

امضاء