فرم شماره B-۵

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده پرستاری و مامایی

در خواست تعیین وقت برای دفاع از پروپوزال پایان نامه کارشناسی ارشد

نماینده محترم تحصیلات تکمیلی جناب آقای /سرکار خانم دکتر .....

احتراما" اینجانب ..... دانشجوی کارشناسی ارشد رشته ..... آمادگی خود را به منظور دفاع از پروپوزال پایان نامه خود اعلام می‌دارم.

عنوان پایان نامه:

نام و نام خانوادگی دانشجو / امضاء:

نام و نام خانوادگی استاد راهنما/ امضاء:

تاریخ پیشنهادی برای جلسه دفاع از پروپوزال:

تائید اساتید راهنما، مشاور و داوران	محل امضاو زمان پیشنهادی
استاد راهنما:	
استاد/اساتید مشاور:	
استاد مشاور آمار:	
داور:	
داور:	
نماینده تحصیلات تکمیلی:	