



دانشکده پزشکی
گروه فیزیک پزشکی

به نام خدا

فرم درخواست بررسی پروپوزال در کمیته پژوهشی گروه

استاد گرامی سرکار خانم/جناب آقای دکتر..... اینجناب دانشجوی به شماره دانشجویی، آمادگی خود را جهت دفاع از پروپوزال، اعلام می نمایم. خواهشمند است در صورت موافقت مراتب را تایید فرمائید. تاریخ: امضا دانشجو
مدیرمحترم گروه آموزشی فیزیک پزشکی اینجناب استاد راهنمای سرکار خانم/جناب آقای، آمادگی ایشان را جهت دفاع از پروپوزال، تایید می نمایم. عنوان: اساتید راهنما : اساتید مشاور: تاریخ: امضا استاد راهنما
فایل پروپوزال در تاریخ دریافت شد. تایید مسئول دفتر گروه
دستور مدیر گروه و تاریخ تعیین شده برای دفاع از پروپوزال مراتب فوق مورد تائید است و تاریخ دفاع از پایان نامه برای ساعت مورخ اعلام می گردد. تاریخ: امضا مدیرگروه