

دانشگاه علوم پزشکی تهران  
گروه فیزیک پزشکی و مهندسی پزشکی

فرم شماره ۲۰-  
بازنگری ۲

فرم تایید اصلاحات پروپوزال/پایان نامه

نام و نام خانوادگی دانشجو: .....	مقطع: .....	رشته: .....
نام استاد راهنما: .....	نام داور تایید کننده اصلاحات: .....	
عنوان پروپوزال: .....		
.....		
.....		
.....		
اینجانب دکتر ..... (داور تایید کننده اصلاحات)، اصلاحات انجام شده را طبق گزارش ضمیمه تایید می‌نمایم. لازم به ذکر است این اصلاحات در متن نهایی پایان نامه نیز اعمال شده است.		
امضای داور:		
تاریخ:		
۱- <input type="checkbox"/> فرم اصلاحات بعد از دفاع پروپوزال/پایان نامه (صورت جلسه) ضمیمه شده است.		
۲- <input type="checkbox"/> گزارش اصلاحات امضا و تایید شده توسط استاد راهنما ضمیمه شده است.		
۳- <input type="checkbox"/> پروپوزال/پایان نامه‌ی اصلاح شده ضمیمه شده است.		
تاریخ تحویل: ...../...../۱۳.....		امضای کارشناس:
نظر کمیته‌ی تحصیلات تکمیلی گروه:		
تاریخ و امضای نماینده‌ی تحصیلات تکمیلی:		