

جناب آقای دکتر .....  
معاون محترم تحصیلات تکمیلی علوم پایه

باسلام

احتراما به اطلاع می رساند اینجانب آقای/خانم ..... استاد راهنمای پایان نامه آقای/خانم ..... دانشجوی مقطع  
کارشناسی ارشد رشته ایمنولوژی پزشکی با عنوان ..... درمحدوده  
سقف هزینه مصوب برای این پایان نامه از بخش آموزشی (کارشناسی ارشد ۱۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال و دکترای تخصصی ۵۰/۰۰۰/۰۰۰  
ریال ) و یا از طریق طرح مصوب دانشگاه ،انجام و تکمیل پروپوزال پایان نامه مذکور را تعهد می نمایم.

با تشکر  
امضا و تاریخ