**دانشگاه علوم پزشكي تبريز**

**دانشكده علوم نوين پزشكي**

|  |
| --- |
| **صورت جلسه دفاع از پروپوزال پايان نامه گروه** |

**گروه**

**نام دانشجو:**

**مقطع تحصيلي: رشته:**

**نام استاد(اساتيد) راهنما:**

**نام استاد(اساتيد)مشاور:**

**عنوان پايان نامه:**

|  |
| --- |
|  |

جلسه دفاع از پروپوزال پايان نامه فوق با حضور استاد راهنما ساعت ............... تاريخ ............. در شوراي پژوهشي گروه برگزار گرديد.

با نظر اعضا هيات علمي حاضر در جلسه موارد اصلاحي ذيل پيشنهاد شد.

**امضا مدير گروه امضا معاون پژوهشي گروه امضا استاد(اساتيد) راهنما**