|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| armدانشگاه علوم پزشكي كرمانشاهمدیریت تحصیلات تکمیلی دانشکده بهداشت  | بسمه تعالی**گزارش دفاع از پايان نامه****(فرم شماره 3)** | شماره ثبت پروپوزال: ..................... |  |
| تاريخ ثبت پروپوزال : ..................... |  |
|  |  |

جلسه رسيدگي به پايان‌نامه خانم/آقای .............................................. دستیار/ دانشجوي رشته : .................................در مقطع : **...........................** كه در موضوع : **« »**  به راهنمايي استاد محترم ..................................................... تهيه شده است، در تاريخ **.................................** تشكيل و پس از بررسي و ارزيابي، با درجه ............................... و با نمره ................................................... تصويب گرديد.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **عالي 20 -5/18** | **بسيار خوب 49/18 – 17** | **خوب 99/16 – 5/15**  | **قابل قبول: 49/15-14** | **كمتر از 14 غيرقابل قبول** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **هيأت داوران**  | **نام و نام خانوادگي**  | **مرتبه علمي**  | **گروه آموزشي**  | **امضاء** |
| **1- اساتيد راهنما**  | 1- |  |  |  |
| 2- |  |  |  |
| **2- اساتيدمشاور**  | 1- |  |  |  |
| 2- |  |  |  |
| **3 - داوران**  | 1- |  |  |  |
| 2- |  |  |  |
| 3-........................... (نماینده تحصیلات تکمیلی) |  |  |  |
| **4- مدير گروه**  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مدیرتحصيلات تكميلي دانشکده بهداشت** |  |  |
| **معاونت آموزشي دانشكده بهداشت** |  |  |
| **رياست دانشكده بهداشت** |  |  |