**آدرس: تبریز-خیابان گلگشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز-دانشکده بهداشت کد پستی: 5166614711**

**تلفن: 4-33357581 و33344731-041 نمابر: 33352294-041 وبگاه: http://hnfac.tbzmed.ac.ir**

|  |
| --- |
| **استاد محترم جناب آقای دکتر..............**احتراماً اینجانب **..................................** دانشجوی رشته **..................................** مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته / دکتری تخصصی تمایل دارم پایان نامه خود را با عنوان " **...................................................................................................................................................**" با راهنمایی جنابعالی/سرکارعالی به عنوان استاد راهنمای پژوهشی انتخاب و تدوین نمایم. خواهشمند است در صورت موافقت، اقدام مقتضی را در این خصوص مبذول فرمایند. **امضاء و تاریخ**  |
| **مدیر محترم گروه آموزشی ...........................................** |
| احتراماً اینجانب دکتر **........................................** عضو هیات علمی گروه آموزشی **..................................** برابر مقررات پژوهشی راهنمایی پایان نامه آقا/خانم ...**................................................** را تقبل می نمایم. ضمناً افراد زیر به عنوان اعضای تیم پژوهشی معرفی می نماید. |
| استاد راهنمای دوم:  | استاد مشاور اول:  |  **امضاء ­ و تاریخ** |
| استاد مشاور دوم: | استاد مشاور سوم: |
| احتراماً اینجانب **دکتر .................................** عضو هیات علمی گروه آموزشی **.................................** راهنمایی پایان نامه آقا/خانم **.........................** را تقبل می­نمایم. **امضاء**  |
| احتراماً اینجانب **دکتر .................................** عضو هیات علمی گروه آموزشی **.................................** راهنمایی پایان نامه آقا/خانم **.........................** را تقبل می­نمایم. **امضاء**  |
| احتراماً اینجانب **دکتر .................................** عضو هیات علمی گروه آموزشی **.................................** راهنمایی پایان نامه آقا/خانم **.........................** را تقبل می­نمایم. **امضاء**  |
| **معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده بهداشت** احتراماً پروپوزال پایان نامه آقا/خانم ................................... دانشجوی کارشناسی ارشد ناپیوسته / دکتری تخصصی در شورای پژوهشی گروه آموزشی آمارزیستی و اپیدمیولوژی در تاریخ / / مطرح و اصلاحات پیشنهادی به تیم پژوهش اعلام گردید. مراتب جهت استحضار و طرح در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده ایفاد می گردد. **نام و نام خانوادگی مدیر گروه، امضاء و تاریخ** |
| **کارشناسان محترم تحصیلات تکمیلی و پژوهش** **دانشکده**مراتب در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مورخ / / مطرح و عنوان پیشنهادی مصوب گردید. لطفا اقدام لازم جهت ارسال ابلاغ راهنمایی و مشاوره به اساتید / ارسال پروپوزال پیوستی به داوران ذیل معمول گردد. |
| 1 - ..............................................  | 2 - ..............................................  | **معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده**  |
| 3 - ..............................................  | 4 - ..............................................  |