

تاریخ:.....
شماره:.....
پیوست:.....



جمهوری اسلامی ایران



دانشگاه صنعتی شاهرود
رشته دندانپزشکی

دانشکده دندانپزشکی

فرم شماره ۱ فرم انتخاب استاد راهنما

اینجانب دانشجوی دکتری عمومی با کد دانشجویی مایل به انتخاب سرکار خانم دکتر/جناب آقای دکتر به عنوان استاد راهنمای اول پایان نامه و سرکار خانم دکتر/جناب آقای دکتر به عنوان استاد راهنمای دوم پایان نامه می باشم. لطفا سهمیه راهنمای پایان نامه اساتید فوق را بررسی و در صورت وجود سهمیه خالی مراتب را اعلام بفرمایید.

موافقت و امضای استاد راهنمای اول پایان نامه

موافقت و امضای استاد راهنمای دوم پایان نامه

امضای دانشجو.....

نظر کارشناس پژوهشی دانشکده:

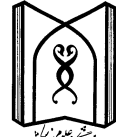
.....
.....
.....

.....
امضای کارشناس پژوهشی دانشکده.....

در صورت تائید استاد/اساتید راهنمای فوق

اطلاعات مورد نیاز، در سامانه مدیریت تحصیلی / فایل اکسل مربوط به سهمیه راهنمای پایان نامه به طور صحیح وارد شده اند.

.....
امضای کارشناس پژوهشی دانشکده.....



دانشگاه آزاد اسلامی
تهران

دانشکده دندانپزشکی



جمهوری اسلامی ایران

تاریخ:.....
شماره:.....
پیوست:.....

دانشگاه علوم پزشکی تهریز
دانشکده دندانپزشکی

فرم شماره ۲: فرم ثبت موضوع پایاننامه دکترای عمومی

۱- مشخصات دانشجو و موضوع پایاننامه
نام و نام خانوادگی دانشجو:
عنوان کامل پایان نامه:

شماره دانشجویی: شماره موبایل دانشجو:

۱- موافقت استاد یا اساتید راهنما:

خواهشمند است طرح مذکور در: شورای پژوهشی دانشکده شورای پژوهشی مرکز تحقیقات لثه و دندان سایر مراکز تحقیقاتی
(نام مرکز ذکر شود)..... مورد بررسی قرار گیرد.

- آیا منبع دیگری غیر از به غیر از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه در تامین هزینه طرح مشارکت خواهد داشت؟ بله خیر لطفا میزان مشارکت و چگونگی آن توضیح داده شود:

- آیا طرح در محل دیگر (دانشگاه و خارج دانشگاه) نیز ارائه شده است؟ بله خیر
اگر بلی: نام محل: نتیجه ارائه: تصویب عدم تصویب

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای اول: مرتبه علمی: امضا تاریخ
نام و نام خانوادگی استاد راهنمای دوم: مرتبه علمی: امضا تاریخ

۲- موافقت استاد یا اساتید مشاور:
نام و نام خانوادگی استاد مشاور اول: مرتبه علمی: امضا تاریخ
نام و نام خانوادگی استاد مشاور دوم: مرتبه علمی: امضا تاریخ

۳- تائید اعضای هیات علمی گروه آموزشی:

۱- ۲- ۳- ۴- ۵- ۶- ۷- ۸- ۹- ۵-

۴- تائید معاون پژوهشی گروه آموزشی: نام و نام خانوادگی

۵- تائید مدیر گروه آموزشی

این طرح پایان نامه در شورای گروه در مورخه..... به تصویب رسید.
نام و نام خانوادگی مدیر گروه آموزشی: امضا

وضعیت استخدامی استاد راهنمای اول پایان نامه:

۱- بدین وسیله اعلام می دارم که دو سال و یا بیش از دو سال از مدت زمان قطع رابطه استخدامی استاد راهنمای اول پایان نامه با دانشکده (به دلایلی نظیر اتمام تعهدات قانونی و طرح بر اساس حکم کارگزینی، بازنشستگی یا احتساب ۳۰ سال سنوات برای اعضای محترم هیات علمی با درجه غیر استادی بر اساس حکم کارگزینی، اعضای محترم هیات علمی با درجه استادی و تمایل به بازنشستگی) باقیمانده است.

۲- بدین وسیله اعلام می دارم که کمتر از دو سال از مدت زمان قطع رابطه استخدامی استاد راهنمای اول پایان نامه با دانشکده (به دلایلی نظیر اتمام تعهدات قانونی و طرح بر اساس حکم کارگزینی، بازنشستگی یا احتساب ۳۰ سال سنوات برای اعضای محترم هیات علمی با درجه غیر استادی بر اساس حکم کارگزینی، اعضای محترم هیات علمی با درجه استادی و تمایل به باز نشستگی) باقیمانده است.

امضا و مهر مدیر گروه

در صورت انتخاب **پند دوم** تکمیل قسمت زیر توسط استاد راهنمای دوم / استاد مشاور پایان نامه **ضروری** است.
اینجانب دکتر..... به عنوان استاد راهنمای دوم / استاد مشاور پایان نامه تعهد می نمایم در صورت قطع رابطه استخدامی استاد راهنمای اول پایان نامه با دانشکده، تمام وظایف استاد راهنمای اول را بر عهده بگیرم.

امضا و مهر استاد راهنمای دوم / استاد مشاور پایان نامه

۶- فرم ثبت پایان نامه از نظر اطلاعات درج شده و امضاها کامل بوده و با اطلاعات درج شده در پژوهان مطابقت دارند.

امضای کارشناس پایان نامه

تاریخ

تاریخ

امضاء

۷- تائید معاون تحقیقات و فناوری دانشکده: نام و نام خانوادگی