



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

دانشکده پزشکی

واحد پژوهش

بسمه تعالی

فرم تعهد استاد راهنما و دانشجو در قبال وضعیت مجریان، اساتید راهنما و مشاور پایان نامه

اینجانب استاد راهنمای اول پایان نامه خانم/آقای دانشجوی مقطع رشته متعهد می شوم که مشخصات همکاران اصلی طرح (مجریان طرح/ استاد راهنمای دوم/ اساتید مشاور) طبق جدول زیر عینا در پروپوزال و سامانه پژوهان ثبت شده و پس از تصویب، هیچگونه تغییری در وضعیت افراد مشروحه اعمال یا درخواست نخواهد شد. بدیهی است همکاران طرح حق هر گونه اعتراضی را از خود سلب و ساقط می نمایند.

عنوان پایان نامه:

توجه: در جدول، صرفا نام استادان راهنما و استادان مشاور ذکر شود. از درج نام دانشجو، دستیار، پژوهشگر، مشاور علمی، مشاور آماری و ... خودداری شود.

ردیف	نام و نام خانوادگی	درجه علمی			نوع همکاری		امضای همکار
		استادیار	دانشیار	استاد تمام	استاد راهنما	استاد مشاور*	
1							
2							
3							
4							
5							

* ثبت استاد مشاور الزامی نیست و منوط به نظر استاد راهنما، گستردگی موضوع، و تصویب در شورای پژوهشی، می باشد.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

تاریخ و امضاء:

تأیید مدیر پژوهش دانشکده:

تاریخ و امضاء

تأیید مدیر گروه مربوطه:

تاریخ و امضاء: