



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
دانشکده پیراپزشکی

فرم تاییدیه انجام اصلاحات پس از دفاع کارشناسی ارشد

شماره :
تاریخ:

توسط مدیر گروه تکمیل گردد.

بدینوسیله به اطلاع می رساند خانم/آقای دانشجوی کارشناسی ارشد نسبت به انجام اصلاحات مطرح شده در جلسه دفاع اقدام نموده و تسویه ایشان با شرایط زیر بلامانع است.

با ارائه مقاله (پیوست) تحت عنوان	نام نشریه	بدون ارائه مقاله

امضاء مدیر گروه

این قسمت توسط کارشناس پژوهش تکمیل گردد(در صورت داشتن مقاله) /

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده
با سلام

احتراما ، به استحضار می رساند مقاله با مشخصات فوق در پایگاه اطلاعات سطح نمایه می گردد.

کارشناس پژوهشی دانشکده