

بسمه تعالی



دانشکده دندانپزشکی

فرم تمویل نسخه های پایان نامه دکترای دندانپزشکی

تدوین پایان نامه خود را به شماره ثبت

با شماره دانشجویی

اینجانب

به اتمام رسانده ام.

استاد راهنما	اینجانب را تأیید نموده و آماده ارائه به معاونت پژوهشی دانشکده میباشد. تاریخ امضاء	استاد راهنمای پایان نامه فوق الذکر به اطلاع می رساند که گزارش نهایی ایشان
استاد راهنما	اینجانب را تأیید نموده و آماده ارائه به معاونت پژوهشی دانشکده میباشد. تاریخ امضاء	استاد راهنمای پایان نامه فوق الذکر به اطلاع می رساند که گزارش نهایی ایشان
استاد مشاور	اینجانب را تأیید نموده و آماده ارائه به معاونت پژوهشی دانشکده میباشد. تاریخ امضاء	استاد مشاور پایان نامه فوق الذکر به اطلاع می رساند که گزارش نهایی ایشان
استاد مشاور	اینجانب را مطالعه تأیید نموده و آماده ارائه به معاونت پژوهشی دانشکده میباشد. تاریخ امضاء	استاد مشاور پایان نامه فوق الذکر به اطلاع می رساند که گزارش نهایی ایشان

دانشجوی دکتری دندانپزشکی موظف است پس از دفاع، اصلاحات لازم را تمت نظر اساتید (راهنما و مشاور) در متن پایان نامه انجام دهد و نسخه های نهایی را پس از تأیید ایشان به معاونت پژوهشی دانشکده تمویل دهد:

واحد پژوهش دانشکده دندانپزشکی:

- لوح فشرده (CD) شامل فایل های Word و PDF از پایان نامه، یک نسخه

امضاء:

تحویل اینجانب شد.

در تاریخ

نام و نام خانوادگی:

کارشناس پژوهش