



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی
دانشکده پرستاری و مامائی ارومیه

تاریخ :

شماره :

پیوست :

انتخاب استاد راهنما

دبیر محترم کمیته تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامائی ارومیه

با سلام و احترام؛

اینجانب به شماره دانشجویی دانشجوی رشته درصدد انجام و نگارش پایان نامه به راهنمایی استاد محترم سرکار خانم / جناب آقای می باشم . خواهشمند است دستور فرمایید در این مورد اقدامات قانونی به عمل آورند .

امضاء دانشجو

نظریه استاد راهنمای دانشجو :

به دبیر محترم کمیته تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامائی : احتراماً ، بدینوسیله نظریه اینجانب عضو هیأت علمی گروه در خصوص عنوان پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد خانم / آقای به شرح ذیل اعلام می گردد :

موافقت خود را اعلام می کنم

در شرایط فعلی برای اینجانب مقدور نیست

استاد راهنما

هدایت پایان نامه کارشناسی ارشد/دکتر ، خانم/آقای توسط استاد راهنمامورد تایید تحصیلات تکمیلی دانشکده می باشد.

مدیر تحصیلات تکمیلی
دانشکده پرستاری و مامائی