 **فرم شماره 1**

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی**

**دانشکده فناوریهای نوین پزشکی**

**مشخصات مدعوین جلسه دفاع پروپوزال خانم / آقای**

**دانشجوی مقطع رشته**

**عنوان پروپوزال / پایان نامه:**

**زمان برگزاری جلسه: روز تاریخ: ساعت:**

1. **اساتید راهنما:**

**1-**

**2-**

1. **اساتید مشاور:**

**1-**

**2-**

1. **داور خارجی**

**1-**

**2-**

1. **داور داخل دانشگاه**

**1-**

**2-**

1. **داور داخل گروه**

**1-**

**2-**

1. **نامه معاونت تحصیلات تکمیلی دانشکده فناوریهای نوین پزشکی(به منظور معرفی نماینده ناظر)**

 **مدیر گروه**

 **امضاء و تاریخ**

توجه: داوران با نظر استاد راهنمای اول و تائید مدیر گروه تعیین می گردند