دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
و درمانی لرستان

فرم درخواست بررسی عنوان و موضوع پایان نامه

توسط دانشجو تکمیل شود

اینجانب ..... دانشجوی رشته ..... مقطع ..... به شماره دانشجویی .....

عنوان "..... .....

....."

را برای پایان نامه خود انتخاب نموده ام و استعلام های سامانه پایان نامه های دانشگاه های علوم پزشکی به آدرس http://thesis.research.ac.ir ، http://irandoc.ac.ir و http://irct.ir مبنی بر عدم تکراری بودن عنوان پایان را ضمیمه این فرم نموده ام خواهشمند است دستور مقتضی در خصوص تصویب عنوان را مبذول فرمایید.

شماره تماس دانشجو: **تاریخ و امضا دانشجو**

نظر استاد راهنما

عنوان فوق و واژگان کلیدی مربوط به موضوع در سایت سامانه های پایان نامه های دانشگاه های علوم پزشکی به آدرس http://thesis.research.ac.ir ، http://irandoc.ac.ir جستجو گردید و موردی یافت نشد و **جدید بودن موضوع مورد تایید است.**

عنوان کلید واژه ها

نام استاد راهنما

تاریخ و امضا

نظر شورای گروه

۱-عنوان فوق در جلسه گروه بررسی و تایید شد ☐ ۲-به عنوان زیر تغییر یافت ☐:

۲-عنوان جدید(تغییر یافته):

نام مدیر گروه

تاریخ و امضا

نظر نهایی شورای پژوهشی/ شورای

با توجه به مدارک ضمیمه، عنوان فوق مورد تایید می باشد.

مسئول تحصیلات تکمیلی/ معاون پژوهشی دانشکده

تاریخ و امضا

آدرس ایمیل واحد پژوهش دانشکده پزشکی** :medschoolresearchunit@gmail.com

شماره تماس واحد پژوهش : 06633120169 داخلی343

خرم آباد: کیلومتر ٤ جاده خرم آباد – بروجرد، مجتمع آموزشی پردیس دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پزشکی
تلفکس: ۰۶۶۱-۶۲۰۰۱۳۳
آدرس سایت: http://lums.ac.ir
آدرس پست الکترونیکی: E-mail: medicine@lums.ac.ir