



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران  
دانشکده پزشکی

## فرم ثبت پایان نامه جهت شرکت در آزمون پیش کارورزی

خواهشمند است موارد ذیل به دقت و به ترتیب تکمیل و مهر و امضاء گردد.

### ۱. مشخصات دانشجو

با احترام به استحضار میرساند اینجانب.....دانشجوی مقطع.....رشته..... به شماره دانشجویی.....  
در مورخه..... قصد اخذ پایان نامه با عنوان.....  
با کد اخلاق..... و کد رهگیری..... را دارم.

محل امضا دانشجو

شماره تماس :

۲. تاییدیه استاد/اساتید راهنما و مشاور: (توسط استادراهنما تکمیل گردد.)  
مراتب فوق مورد تایید است.

استاد (استادان) راهنما:

محل امضا

-۱

-۲

استاد (استادان) مشاور:

محل امضا

-۱

-۲

### ۳. تاییدیه واحد پژوهش

بدینوسیله تایید می گردد اطلاعات ذکرشده مورد تایید است

سقف اخذ پایان نامه برای استاد/اساتیدراهنما بررسی شده است

حداقل یکی از استاد/اساتید راهنما عضو هیات علمی دانشکده پزشکی می باشند.

مهر و امضای مسئول پژوهش