

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان کنکولور و پور احمد
دانشکده پزشکی یاسج

فرم شماره 6 فرم تایید تکثیر و صحافی

گواهی می شود که آقای / خانم دانشجوی
رشته..... مراحل مختلف پایان نامه خود را به اتمام رسانده است و در تاریخ:
..... از آن دفاع شده است، اصلاحات مورد نظر را اعمال نموده و از نظر اینجانب آماده تکثیر
و صحافی است.

امضاء داور

امضاء داور

امضاء داور

امضاء استاد راهنما:

امضاء داور

امضاء استاد مشاور:

مراتب فوق مورد تأیید است.

مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشکده

بسمه تعالی

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی

اینجانب..... دانشجوی رشته..... یک نسخه صحافی شده از
پایان نامه خود را به به واحدهای زیر تحویل داده ام.

1- استاد راهنما امضاء و مهر

2- اساتید مشاور امضاء و مهر

3- کتابخانه مرکزی امضاء و مهر

4- تحصیلات تکمیلی دانشگاه امضاء و مهر

5- گروه مربوطه امضاء و مهر

6- تحصیلات تکمیلی دانشکده امضاء و مهر