



دانشگاه علوم پزشکی تبریز
بسمه تعالی

فرم ارزیابی نهایی پایان نامه

رشته تحصیلی:

مقطع تحصیلی:

نام دانشجو:

عنوان پایان نامه:

استاد مشاور:

استاد راهنما:

دانشکده:

تاریخ تصویب:

ردیف	نام و نام خانوادگی	درجه تحصیلی و مرتبه علمی	امضا

در مورخه دفاع و با نمره و درجه مورد تأیید قرار گرفت.

معاون تحقیقات و فن آوری دانشکده

مسئول امور پایان نامه ها