|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| دانشکده بهداشت و تغذیه | **بسمه تعالی**  **فرم شماره 2**  **صورتجلسه تصویب پروپوزال پایان نامه**  **در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده**  **(لطفا" اطلاعات فرم تایپ شود)** | شماره:  تاريخ:  پیوست: |

اينجانب دانشجوي رشته به شماره دانشجویی

که در تاریخ پایان نامه اینجانب تحت عنوان

در شورای آموزشی گروه تصویب گردید تقاضای بررسی پروپوزال مربوطه را دارم.

نام و نام خانوادگي دانشجو : امضاء و تاريخ :

|  |
| --- |
|  |

پروپوزال پایان نامه خانم/آقای که به پیوست ارائه می گردد به راهنمایی اینجانب

در شورای آموزشی گروه مورد تصویب قرار گرفت و آماده بررسی در شورای تحصیلات تکمیلی می باشد.

نام ونام خانوادگي استاد راهنما : امضا، و تاريخ:

|  |
| --- |
| نظریه **شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده:**  **طرح تحقیقاتی پایان نامه خانم / آقای در جلسه مورخ مورد بررسی قرار گرفت و**  **1- تصویب شد**  **2 – به شرط انجام اصلاحات تصویب شد**  **3 - تصویب نشد** |

**الف)اصلاحات و بیان مسئله:**

**1-**

**2-**

**3-**

**4-**

**ب) اصلاحات مربوط به اهداف کلی و عینی و اهداف کاربردی:**

**1-**

**2-**

**3-**

**4-**

**ج)اصلاحات مربوط به تعریف واژه ها:**

**1-**

**2-**

**3-**

**4-**

**د )اصلاحات مربوط به سئوالات و فرضیات:**

**1-**

**2-**

**3-**

**4-**

**پ)اصلاحات مربوط به روش اجرا( نوع مطالعه، جامعه پژوهش، حجم نمونه، روش نمونه گیری، روش جمع آوری اطلاعات، روش انجام کار، روایی و پایایی ابزار، شیوه تجزیه و تحلیل):**

**1-**

**2-**

**3-**

**4-**

**ط)اصلاحات مربوط به منابع:**

**1-**

**2-**

**3-**

**4-**

**اعضای حاضر در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام و نام خانوادگی** | **مسئولیت یا سمت** | **امضا** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |

**شماره ثبت دفتر آموزش تحصیلات تکمیلی: تاریخ ثبت :**