



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان

معاونت تحقیقات و فناوری

کتابخانه مرکزی

فرم رضایت نامه استفاده از متن کامل پایان نامه

اینجانبنگارنده ی پایان نامه با عنوان

.....

و شماره ثبت، در رشتهمقطع.....دانشکده.....

رضایت دارم بعد از گذشت حداقل مدت زمان سپری شده پس از جلسه دفاعیه* مشاهده ی متن کامل پایان نامه** جهت کاربری کتابخانه های دانشگاه از طریق نرم افزار کتابخانه ای دانشگاه علوم پزشکی لرستان بلامانع باشد.

امضا

تاریخ

اینجانباستاد راهنمای پایان نامه با عنوان

.....

و شماره ثبت مربوط به دانشجو..... در رشتهمقطع.....دانشکده.....

رضایت دارم بعد از گذشت حداقل مدت زمان سپری شده* پس از جلسه دفاعیه مشاهده ی متن کامل پایان نامه** جهت کاربری کتابخانه های دانشگاه از طریق نرم افزار کتابخانه ای دانشگاه علوم پزشکی لرستان بلامانع باشد.

امضا

تاریخ

*مشاهده ی متن کامل پایان نامه های مقطع دستیاری تخصصی و دکترای تخصصی پس از طی ۱۸ ماه و پایان نامه های مقطع کارشناسی ارشد و دکترای حرفه ای پس از طی ۱۲ ماه بعد از تاریخ دفاع از طریق نرم افزار کتابخانه ای دانشگاه میسر است.
**امکان دانلود و ذخیره فایل پایان نامه وجود ندارد و دسترسی صرفا حالت تورق در نرم افزار کتابخانه ای می باشد.

*مشاهده ی متن کامل پایان نامه های مقطع دستیاری تخصصی و دکترای تخصصی پس از طی ۱۸ ماه و پایان نامه های مقطع کارشناسی ارشد و دکترای حرفه ای پس از طی ۱۲ ماه بعد از تاریخ دفاع از طریق نرم افزار کتابخانه ای دانشگاه میسر است.

**امکان دانلود و ذخیره فایل پایان نامه وجود ندارد و دسترسی صرفا حالت تورق در نرم افزار کتابخانه ای می باشد.