

بدینوسیله گواهی می شود که آقای /خانم..... دانشجوی ورودی نیمسال سال

وبه شماره دانشجویی..... غیرازدرس پایان نامه ۳؛ تمامی دروس مربوط به مقطع دکتری حرفه ای رشته تحصیلی پزشکی /داروسازی را باموفقیت گذرانیده، لذا دفاع ازپایان نامه نامبرده با رعایت سایر تشریفات مربوطه بلامانع می باشد.

توضیحات:.....

(به پیوست کارنامه و)

کارشناس آموزش دارو سازی / پزشکی :

خانم محدثه استبصاری /کارشناس آمار :

مدیر آموزش پردیس خودگردان رامسر:امضاء

دکتر داود فرزین معاون پژوهشی پردیس خودگردان رامسر: امضاء

باتوجه به صورتحساب مالی آقای /خانم..... برگزاری جلسه دفاع ازپایان نامه ی نامبرده از نظر مالی بلامانع می باشد

حمزه گلرخ – عامل مدیر مالی :امضا

توضیحات:

هماهنگی ساعت و روز ، تاریخ دفاع با اساتید : امضاء دانشجو :

ارائه ساب میت مقاله یا مستندات مقاله به حوزه پژوهش : امضاء پژوهش :

هماهنگی با آقای مدیرپناه (ساختمان آموزشی) /خانم فخرائی(مجتمع آزمایشگاهی حکیم) :