  **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، درمانی جندی شاپور اهواز**

 دانشکده پرستاری ومامایی

 کاربرگ تایید انجام صحافی پایان نامه

عنوان پایان نامه:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

|  |  |
| --- | --- |
| نام و نام خانوادگی استاد راهنما و اعلام تایید ایشان  |  انجام صحافی مورد تایید است.  نیاز به انجام اصلاح دارد. امضاء |
| نام و نام خانوادگی استاد راهنما دوم یا مشاور علمی اعلام تایید ایشان  |  **انجام صحافی مورد تایید است .** **نیاز به انجام اصلاح دارد. امضاء** |
| نام و نام خانوادگی استاد ناظر اول و اعلام تایید ایشان  |  **انجام صحافی مورد تایید است .** **نیاز به انجام اصلاح دارد. امضاء** |
| نام و نام خانوادگی استاد ناظر دوم و اعلام تایید ایشان  |  **انجام صحافی مورد تایید است .** **نیاز به انجام اصلاح دارد. امضاء** |
| نام و نام خانوادگی استاد ناظر سوم و اعلام تایید ایشان  |  **انجام صحافی مورد تایید است**  **نیاز به انجام اصلاح دارد امضاء** |
| نام و نام خانوادگی استاد ناظرچهارم و اعلام تایید ایشان  |  **انجام صحافی مورد تایید است.**  **نیاز به انجام اصلاح دارد. امضاء** |
| نام و نام خانوادگی ناظر حصیلات تکمیلی دانشکده   |  **انجام صحافی مورد تایید است .** **نیاز به انجام اصلاح دارد . امضاء** |
| نام و نام خانوادگی مسئول ویرایش و تایید انجام صحافی ( کتابخانه مرکزی دانشگاه)  | انجام صحافی مورد تایید است.  نیاز به انجام اصلاح دارد . امضاء |

امضا معاونت توسعه پژوهش و فناوری اطلاعات دانشکده