

تاریخ:

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
دانشکده دندانپزشکی

فرم درخواست ثبت عنوان پایان نامه و اخذ نمره رساله ۱

شورای محترم پژوهشی دانشکده

باسلام

مستدعی است با موضوع پایان نامه اینجانب..... به شماره دانشجویی..... با عنوان

به راهنمایی استاد/اساتید محترم موافقت فرمایید.

نیمسال اخذ واحد رساله یک:

نمره درس رساله یک دانشجو به عدد..... به حروف..... در نظر گرفته می شود.

معاونت پژوهشی دانشکده دندانپزشکی