باسمه تعالی

طرح تحقیق پایان نامه کارشناسی ارشد

کد ملی:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| امضاء | نام گروه | نام دانشکده | رشته، مقطع و گرایش | شماره دانشجویی | نام و نام خانوادگی دانشجو |
|  |  |  |  |  |  |
|  | شماره تماس: | | ایمیل مدرس: | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| امضاء و تاریخ | محل خدمت | رشته، مقطع و گرایش | نام و نام خانوادگی | مشخصات اساتید راهنما و مشاور |
|  |  |  |  | استاد راهنما |
|  |  |  |  | استاد مشاور اول |
|  |  |  |  | استاد مشاور دوم در صورت نیاز |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □ نظام سلامت | □ توسعه ای | 🗌 کاربردی | □ بنیادی | نوع طرح: |

|  |
| --- |
| عنوان پیشنهادی: |
| Title: |

تعریف مسئله، اهداف و سوالات تحقیق:

اهداف :

الف. هدف کلی :

ب. اهداف اختصاصی :

فرضیات پژوهش:

مواد و روش انجام تحقیق:

|  |
| --- |
| عنوان مصوب: |
| Approved Title: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| کمیته تخصصی گروه | | | | |
| امضاء | رآی | رتبه علمی | عنوان | نام و نام خانوادگی |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| توضیحات: | |
| امضای مدیر گروه  تاریخ |