**صورتجلسه**

با استعانت از خداوند متعال، جلسه دفاع پایان نامه دکتر دستیار رشته به شماره دانشجویی با موضوع پایان نامه :

در تاریخ تشکیل گردید و نامبرده با تصویب هیئت داوران موفق به کسب درجه با نمره به حروف شد.

اعضای هیئت داوران:

نام و نام خانوادگی

1. استاد راهنمای اول امضاء
2. استاد راهنمای دوم امضاء
3. مشاورعلمی امضاء
4. مشاور آماری: امضاء
5. داور: امضاء
6. داور: امضاء

**نماینده شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده و ناظر جلسه:**

**فرم ارزیابی پایان نامه های تحصیلات تکمیلی (دستیاری)**

**نام و نام خانوادگی دستیار: شماره دانشجویی:**

**دانشگاه: علوم پزشکی همدان رشته:**

**عنوان پایان نامه:**

**نتیجه ارزیابی داور:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **موضوع** | **سقف نمره** | **نمره دانشجو** |
| **1** | **اهمیت موضوع تحقیق و خلاقیت ابتکار در انتخاب آن** | **5/2** |  |
| **2** | **نحوه ارائه زمینه پژوهش برای توجیه ضرورت انجام تحقیق** | **2** |  |
| **3** | **دقت و گستره مرور مطالعات قبلی و ارتباط دادن آن به موضوع و نقد بررسی آنها** | **2** |  |
| **4** | **بیان دقیق اهداف و فرضیات پژوهش** | **2** |  |
| **5** | **بیان دقیق روش پژوهش، ابزار و شیوه گردآوری داده ها** | **2** |  |
| **6** | **نحوه پردازش داده ها و اعتبار محتوایی آن** | **2** |  |
| **7** | **دقت و کفایت در بحث و نتیجه گیری مرتبط با موضوع** | **2** |  |
| **8** | **اعتبار شکلی تحقیق و شیوایی سبک نگارش** | **2** |  |
| **9** | **میزان تسلط و توانایی در ارائه پایان نامه** | **2** |  |
| **جمع نمره** | **5/18** |  |

**نام و نام خانوادگی**

**امضاء:**

**تذکر: معدل برمبنای نمره 5/18 محاسبه خواهد گردید.**

**با اهدای سلام،**

**احتراماً، نظر به تکمیل کار پایان نامه اینجانب دکتر دستیار رشته به شماره دانشجویی**

**تحت عنوان :**

**بدینوسیله آمادگی خود را جهت دفاع از آن اعلام می دارم. تاریخ امضاء**

**دبیرمحترم کمیته تحصیلات تکمیلی دانشکده پزشکی**

**با اهدای سلام،**

**احتراماً به اطلاع می رساند پایان نامه مذکور مورد بررسی کامل قرار گرفت، نواقص و اشکالات آن برطرف گردید. لذا، دفاع آن توسط دستیار بلامانع می باشد.**

**استاد راهنما اول : امضاء**

**استاد راهنما دوم : امضاء**

**استاد مشاورآماری: امضاء:**

**استاد مشاور علمی: امضاء:**

**استاد مشاورعلمی : امضاء:**

**هیات داوران**

**1.**

**2.**

**دبیرمحترم کمیته تحصیلات تکمیلی دانشکده پزشکی**

**با اهدای سلام،**

**احتراماً با توجه به اعلام اساتید محترم راهنما، مشاور آماری و داوران اعلام می گردد دفاع دستیار از پایان نامه از نظر گروه آموزشی و اینجانب بلامانع می باشد.**

**مدیر گروه آموزشی: امضاء:**