


<p>کد مدرک و شماره بازنگری: AE-FR-085 /00</p>	<p>فرم انصراف از استاد راهنمایی و استاد مشاور</p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران دانشکده پرستاری و مامایی</p>
--	---	--

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

باسلام واحترام

اینجانب..... استاد راهنما / مشاور ، خانم / آقای دانشجوی کارشناسی ارشد / دکتری بنا به دلایل ذیل انصراف خود را از ادامه راهنمایی / مشاوره نامبرده اعلام می دارم و هیچ ادعایی بر مالکیت حقوق مادی و معنوی این پایان نامه بر اینجانب مترتب نمی باشد.

.....
.....
.....
.....
.....

شماره تماس:

تاریخ و امضاء استاد:

این قسمت توسط مدیر گروه تایید می گردد: (همراه با صورت جلسه)

درخواست فوق بنا به دلایل بالا و مطرح شده در شورای پژوهشی گروه مور موافقت قرار

تاریخ و امضاء مدیر گروه:

این قسمت توسط تحصیلات تکمیلی تکمیلی تکمیلی گردد.

درخواست فوق در جلسه مورخ (/ /) مطرح شد و مورد موافقت قرار

امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده