**فرم شماره (17). تأیید تکثیر و صحافی**

**بدینوســیله گــواهی مــی شــود کــه اصــلاحات رساله آقــا/خانم ..........دانشــجوي رشته دکتری پرستاری که در تاریخ ................ دفاع شده است، انجـام گردیـده و دسـتورالعمل نحـوه تنظیم رساله را رعایت نموده و آماده تکثیر و صحافی می باشد/**

**نام و نام خانوادگی استادناظر داخلی:**

**نیاز به اصلاحات دارد انجام اصلاحات مورد تایید است محل امضاء**

**نام و نام خانوادگی استادناظر داخلی:**

**نیاز به اصلاحات دارد انجام اصلاحات مورد تایید است محل امضاء**

**نام و نام خانوادگی استاد ناظر خارجی:**

**نیاز به اصلاحات دارد انجام اصلاحات مورد تایید است محل امضاء**

**نام و نام خانوادگی استاد ناظر خارجی:**

**نیاز به اصلاحات دارد انجام اصلاحات مورد تایید است محل امضاء**

**تأیید استاد راهنما: محل امضاء**

**تآیید استادمشاور: محل امضاء**

**تآیید استادمشاور: محل امضاء**

**تایید استادمشاور: محل امضاء**

**تایید کلید واژه ها براساس مش ، دریافت فرم ثبت کتابخانه ملی و ساختار رساله محل امضاء**

**با تشکر**

**دکتر فاطمه جعفرآقایی**

**مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده**