|  |
| --- |
| **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان****دانشکده پرستاري و مامایی شهید بهشتی رشت****فرم شماره 13 – تأیید تکثیر و صحافی** **بدینوســیله گــواهی مــی شــود کــه اصــلاحات پایــان نامــه آقــا/خانم ….........................................دانشــجوي** **رشته کارشناسی ارشد .................................. که در تاریخ ............................ دفاع شده است، انجـام گردیـده و دسـتورالعمل نحـوه تنظیم پایان نامه را رعایت نموده و آماده تکثیر و صحافی می باشد/.س****نام و نام خانوادگی استاد ناظر اول:**  **نیاز به اصلاحات دارد انجام اصلاحات مورد تایید است محل امضاء****نام و نام خانوادگی استاد ناظر دوم:** **نیاز به اصلاحات دارد انجام اصلاحات مورد تایید است محل امضاء****تأیید استاد راهنما: محل امضاء****تأیید کلید واژه ها بر اساس مش ، دریافت فرم ثبت کتابخانه ملی و ساختار پایان نامه : محل امضاء**  **تأیید مدیر تحصیلات تکمیلی: محل امضاء****با تشکر****دکتر عاطفه قنبري****معاون تحقیقات و فناوري دانشکده** |