



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
سید صدوقی یزد

**دانشکده پزشکی**

**گروه فیزیک پزشکی**

**گزارش فعالیت‌های دانشجویان کارشناسی ارشد**

**Logbook**

**اسفند ماه ۹۹**

محل قرار دادن عکس دانشجو

	نام و نام خانوادگی دانشجو:
	شماره دانشجویی:
	سال و نیمسال ورود:
	استاد راهنمای تحصیلی:
	عنوان پایان نامه:
	مقطع قبلی / دانشگاه:
	آدرس پست الکترونیک:
	شماره تماس ( ثابت و تلفن همراه):
	آدرس منزل:

## بسمه تعالی

### راهنمای تکمیل گزارش فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی دانشجویان کارشناسی ارشد گروه فیزیک پزشکی

#### دانشجوی گرامی:

#### با سلام

در عصر انفجار اطلاعات بخصوص در زمینه علوم پزشکی هر روز انبوهی به دانسته‌ها و اطلاعات موجود اضافه می‌شود. در کنار بینش عمیق و وسعت اندیشه، لازم است هر فرد تجربیات عملی خود را بصورت مجموعه‌ای ارزشمند فراهم آورده تا بتواند زمینه‌ای مساعد برای آموزش، پژوهش و سایر فعالیت‌های آتی ایجاد نماید. در همین راستا گروه فیزیک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدقی یزد بر آن شد تا مجموعه‌ای را تحت عنوان لاگ بوک جهت ارزشیابی تکوینی و مستندسازی فرآیند آموزش در دوره کارشناسی ارشد تدوین نمایند. لاگ بوک در برنامه آموزشی نقش‌های متنوعی را ایفا می‌کند. در حقیقت لاگ بوک، مدیر و طراح یک برنامه آموزشی است که وظایف فراگیر و استاد را در این برنامه تبیین می‌نماید و به عنوان ابزاری برای ثبت تعداد تجارب یادگیری، مستندسازی مراحل یادگیری و ارزیابی کیفیت آموزش شما می‌باشد. بطور کلی هدف از تهیه این مجموعه آن است که کلیه آموزش‌های اساسی عملی شما در طول دوره ثبت و قابل بررسی گردد.

با آرزوی موفقیت در طول دوره تحصیل خواهشمند است به نکات زیر توجه و دقت لازم بفرمایید:

هدف از تهیه لاگ بوک، ثبت فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی دانشجو در طول دوره تحصیلی وی است. خواهشمند است در ابتدای دوره تحصیلی، یک نسخه الکترونیکی از لاگ بوک را از گروه دریافت نمایید و در طول دوره با نظارت استاد راهنما خود نسبت به تکمیل آن اقدام کنید. شایان ذکر است که گروه می‌تواند در هر زمان لازم، لاگ بوک و مستندات آن را از دانشجو درخواست کند و فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی وی را از نظر کمی و کیفی بررسی نمایند. لذا، دانشجو موظف است نسبت به ثبت و نگهداری لاگ بوک دقت خاص مبذول نماید، به نحوی که گروه در هر زمان قادر به بررسی آن باشد.

#### تذکرات مهم:

- ۱- تکمیل لاگ بوک باید از ابتدای دوره آموزشی و پس از جلسه معارفه آغاز گردد.
- ۲- دانشجویان موظفند در نگهداری مجموعه لاگ بوک خود نهایت دقت را به عمل آورند زیرا در صورت مفقود شدن آن، گروه آموزشی یا دانشکده در قبال موارد ثبت شده قبلی توسط دانشجو، مسئولیتی نخواهد داشت و چنانچه بررسی لاگ بوک به عنوان یکی از

معیارهای ارزیابی درون دانشگاهی تعیین شده باشد، بالطبع ارزیابی نهایی دانشجوی دستخوش اشکال خواهد شد و جبران آن نیز امکانپذیر نخواهد بود. در مواردی که گروه تصمیم به ایجاد تغییرات جزئی در بعضی صفحات لاگ بوک داشته باشد، با انجام هماهنگی های درون گروهی به اطلاع همکاران خواهند رساند.

- ۳- وظیفه ثبت وقایع لاگ بوک بر عهده دانشجو می باشد.
- ۴- همکاران موظفند لاگ بوک دانشجو را شخصا و به دقت به صورت مستمر مورد بررسی قرار دهند و بازخورد آن را در انتهای هر ترم به صورت مکتوب به اطلاع دانشجو و گروه برسانند.
- ۵- مندرجات لاگ بوک برای اهدافی غیر از اهداف پیش بینی شده در آئین نامه های وزارت بهداشت قابل استناد نمی باشد.
- ۶- گروه آموزشی می تواند در هر زمان که تشخیص دهد لاگ بوک دانشجو را جهت بررسی و ارزیابی در اختیار داشته باشد.
- ۷- چنانچه دانشجو در مورد تکمیل صفحه ای از صفحات لاگ بوک سؤالی داشته باشد می تواند با استاد راهنما و یا مدیرگروه مشورت و پس از روشن شدن ابهام، اقدام به تکمیل آن صفحه نماید.
- ۸- لاگ بوک تکمیل شده جایگزین مدرک فوق لیسانس نبوده و مجوزی جهت فعالیت در رشته فیزیک پزشکی نمی باشد.
- ۹- صدور توصیه نامه توسط استاد برای مقاطع بعدی فقط با در نظر گرفتن موارد ثبت شده در لاگ بوک امکان پذیر خواهد بود.

## اجزای لاگ بوک

در لاگ بوک جدول ثبت فعالیت های آموزشی و پژوهشی ارائه شده است، لازم است دانشجویان پس از نوشتن مشخصات کامل همراه با الصاق عکس خود در صفحه قبل، با نحوه تکمیل این مجموعه آشنا گردند. جداول عبارتند از:

- گزارش جلسات مشاوره با استاد راهنمای تحصیلی یا پژوهشی و اساتید مشاور (جدول ۱): کلیه جلساتی را که با اساتید راهنما یا مشاور خود برگزار می نماید را در این فرم منعکس نمایید. همچنین کلیه مشاوره های ایمیلی، تلفنی یا مکتوبی که دانشجو دریافت میکند را در این جدول وارد می نماید.
- گزارش دروس تئوری و عملی دوره تحصیلات تکمیلی (جدول شماره ۲): در این جدول دانشجو موظف است که نام دروس و تعداد واحد اعم از تئوری و عملی را که در هر نیم سال می گذراند را به طور جداگانه وارد نماید.
- گزارش مشارکت دانشجو در برگزاری کارگاه های آموزشی (جدول شماره ۳): مشارکت دانشجو در کارگاه های آموزشی که به پیشنهاد و زیر نظر استاد راهنمای دانشجو یا گروه صورت می گیرد به ترتیب در این جدول ثبت می شود.
- گزارش مشارکت دانشجو در ارائه مشاوره به سایر دانشجویان (جدول شماره ۴): کلیه مشاوره هایی که به سایر دانشجویان اعم از دانشجویان هم مقطع یا دانشجویان کارشناسی ارشد گروه و یا سایر گروه ها ارائه می گردد و زیر نظر استاد راهنمای دانشجو صورت می گیرد در این جدول ثبت می شود.
- گزارش شرکت در کارگاه ها و دوره های آموزشی (جدول شماره ۵): چنانچه در طول نیم سال در دوره های کوتاه مدت و یا کارگاه آموزشی شرکت نموده اید در این جدول ثبت نمایید.

- گزارش شرکت در جلسات ژورنال کلاب‌های گروه و جلسات علمی خارج گروه (جدول شماره ۶): کلیه ژورنال کلاب‌هایی را که در گروه، شرکت کرده اید در این جدول درج کنید.
- گزارش شرکت در جلسات مربوط به دفاع از پروپوزال، پیشرفت و دفاع پایان‌نامه‌های گروه (جدول شماره ۷): شرکت در کلیه جلسات مربوط به پایان‌نامه‌های سایر دانشجویان را در این جدول ثبت نمایید.
- گزارش تهیه و ارائه مقالات در نشریات داخلی و خارجی (جدول شماره ۸): دانشجو بایستی ارائه و چاپ مقالات در نشریات داخلی و خارجی را در این جدول ثبت نماید.
- گزارش شرکت در مجامع علمی، کنگره، سمینار (جدول شماره ۹): دانشجو بایستی گزارش شرکت در کنگره‌ها و سمینارها و نوع شرکت خود را در این جدول ثبت نماید.
- گزارش تالیف و ترجمه کتاب (جدول شماره ۱۰): فعالیت‌هایی مانند ترجمه، تالیف یا ویراستاری کتب را در این جدول درج نمایید.
- گزارش فعالیت‌های نوآورانه (تهیه نرم افزارهای آموزشی و ...) (جدول شماره ۱۱): برای ثبت سایر فعالیت‌هایی از قبیل نرم افزارهای آموزشی، راه اندازی روش جدید، تهیه دستورالعمل و ... این جدول در نظر گرفته شده است.
- گزارش مشارکت در داوری مقالات مجلات علمی (جدول ۱۲): دانشجو در این بخش مواردی را که در داوری مقالات در مجلات علمی مشارکت داشته است وارد می نماید.
- گزارش ارائه خدمات مشاوره ای به دانشکده ها، مراکز تحقیقاتی، مراکز توسعه پژوهش، و سایر واحدها (جدول ۱۳): در این جدول دانشجو کلیه خدمات و کارهایی را که در واحدهای مختلف با اطلاع و زیر نظر استاد راهنمای تحصیلی یا گروه ارائه کرده است وارد می نماید.
- گزارش مراحل تهیه، تدوین و دفاع از پروپوزال پایان نامه توسط دانشجو (جدول شماره ۱۴): این فرم به ارائه گزارش مرحله به مرحله تهیه و تدوین پروپوزال پایان نامه توسط شخص دانشجو اختصاص دارد. لذا لازم است در طول نیم‌سال‌های مربوطه این مراحل را ذکر نمایید، درصد پیشرفت آن را بیان نمایید. در این جدول برگزاری جلسات پیشرفت شش ماهه پایان نامه نیز ذکر میشود.
- گزارش فعالیتهای اجتماعی و فوق برنامه (جدول شماره ۱۵): در این جدول دانشجو فعالیتهای اجتماعی و فوق برنامه ای را که در آن مشارکت داشته است وارد مینماید.
- گزارش سایر فعالیتهای (جدول شماره ۱۶): در این جدول سایر فعالیتهایی را که دانشجو یا استاد راهنمای وی صلاح میدانند ذکر شود را وارد می نماید.
- توصیف عملکرد دانشجو توسط استاد راهنما در پایان هر نیم‌سال (جدول شماره ۱۷): بر اساس فیدبک هایی که استاد راهنما و گروه در مورد عملکرد دانشجو در هر نیم‌سال ارائه می کنند، توصیفی از عملکرد دانشجو در هر نیم‌سال توسط استاد راهنمای دانشجو در این جدول وارد می شود. تا قبل از مقطع پژوهشی که دانشجو استاد راهنمای پایان نامه ندارد ارزیابی عملکرد بر مبنای ارزیابی پایان ترم معاون دانشجویی و تأیید آن در جلسه شورای گروه خواهد بود.
- فرمهای C, B و D که بصورت ضمیمه در این لاگ بوک قرار گرفته است بایستی علاوه بر تحویل به تحصیلات تکمیلی یک نسخه از آن در لاگ بوک دانشجو ثبت گردد. لازم به ذکر است این فرمها بر اساس فرآیند استانداردسازی پایان نامه های دانشجویان مصوب شورای آموزشی دانشگاه می باشد. فرم های B مربوط به شروع و اجرای پایان نامه، فرمهای C مربوط به دفاع پایان نامه و فرمهای D مربوط به بعد از دفاع از پایان نامه می باشد.

## گردش کار

لاگ بوک باید در هر نیم سال به تایید استاد راهنمای دانشجو برسد.

کل فرایند تهیه لاگ بوک بر روی فایل‌های الکترونیکی صورت می‌گیرد و گردش آن بین دانشجو و استاد راهنمای دانشجو و گروه از طریق همین فایل صورت می‌گیرد. در پایان هر نیم سال تحصیلی، پرینت لاگ بوک تکمیل شده توسط دانشجو به استاد راهنمای تحویل داده شده و پس از ارزیابی و اعلام نظر توسط استاد راهنما به گروه تحویل داده شده و مورد بررسی قرار می‌گیرد. پس از ارزیابی، نتیجه ارزیابی کلیه دانشجویان در یک یا چند جلسه شورای گروه مورد بحث قرار می‌گیرد و نتیجه آن از طریق استاد راهنمای دانشجو به وی بازخورد داده می‌شود. این فرآیند در طول دوران تحصیل دانشجو تکرار خواهد شد.

معرفی اعضای هیات علمی گروه:

نام و نام خانوادگی	مرتبه علمی	رشته	لاین تحقیقاتی
دکتر ابوالفضل نیک فرجام	استادیار	فیزیک پزشکی	رادیوتراپی/دزیمتری
دکتر علی اصغر پرچ	استادیار	فیزیک پزشکی	پزشکی هسته ای/حفاظت
دکتر محمد حسین زارع	استادیار	فیزیک پزشکی	رادیولوژی/رادیوتراپی
دکتر نیما حمزیان	استادیار	فیزیک پزشکی	رادیوتراپی/رادیوبیولوژی
دکتر سید کاظم رضوی	استادیار	پزشکی هسته ای	پزشکی هسته ای /رادیولوژی

جدول شماره ۱: گزارشات جلسات مشاوره آموزشی با اساتید راهنما و مشاور

ردیف	تاریخ	موضوع جلسه	نتایج جلسه	نام استاد



جدول شماره ۲: گزارش دروس تئوری و عملی دوره تحصیلی

نیمسال تحصیلی:..... سال تحصیلی:.....

تعداد جلسات غیبت	تعداد واحد		عنوان درس	ردیف
	عملی	تئوری		

نیمسال تحصیلی:..... سال تحصیلی:.....

تعداد جلسات غیبت	تعداد واحد		عنوان درس	ردیف
	عملی	تئوری		

نیمسال تحصیلی:..... سال تحصیلی:.....

تعداد جلسات غیبت	تعداد واحد		عنوان درس	ردیف
	عملی	تئوری		

نیمسال تحصیلی:..... سال تحصیلی:.....

تعداد جلسات غیبت	تعداد واحد		عنوان درس	ردیف
	عملی	تئوری		

جدول شماره ۳: گزارش مشارکت دانشجو در برگزاری کارگاه های آموزشی

نوع مشارکت در کارگاه		زمان و مکان	عنوان دوره / کارگاه	ردیف
هماهنگ کننده	مدرس			

جدول شماره ۴: گزارش مشارکت دانشجو در ارائه مشاوره به سایر دانشجویان

استاد راهنمای دانشجوی گیرنده مشورت	نوع کمک و راهنمای صورت گرفته	نام دانشجوی گیرنده مشورت	تاریخ	ردیف

جدول شماره ۵: گزارش شرکت در کارگاههای آموزشی و دورههای کوتاه مدت

زمان و مکان	عنوان دوره / کارگاه	ردیف

جدول شماره ۶: شرکت در جلسات ژورنال کلاب‌های گروه و جلسات علمی خارج از گروه

تاریخ	نوع مشارکت		عنوان مقاله	ردیف
	حضور در جلسه (نام ارائه دهنده)	به عنوان ارائه دهنده		

جدول شماره ۷: گزارش شرکت در جلسات پایان نامه های گروه اعم از دفاع از پروپوزال، ارائه گزارش پیشرفت پایان نامه و دفاع

ردیف	نوع جلسه	عنوان پایان نامه	نام دانشجوی مربوطه	تاریخ

جدول شماره ۸: گزارش چاپ مقالات در نشریات داخلی و خارجی

نام نویسندگان مقاله	نام مجله و آدرس مقاله در آن	عنوان مقاله	ردیف



جدول شماره ۹: گزارش تهیه و ارائه مقالات در کنگره‌ها و سمینارهای داخلی و خارجی

نحوه ارائه مقاله		محل کنگره	تاریخ برگزاری	نام کنگره یا سمینار	عنوان مقاله	ردیف
پوستر	سخنرانی					

جدول شماره ۱۰: گزارش تالیف و ترجمه

مشخصات کتاب		نوع فعالیت			عنوان کتاب	ردیف
تعداد صفحات	سال نشر	نام ناشر	ویرایش	تالیف		

جدول شماره ۱۱: گزارش فعالیت‌های نوآورانه ثبت اختراع ( تهیه نرم‌افزارهای آموزشی، راه اندازی روش جدید، تهیه دستورالعمل و ....)

ردیف	عنوان فعالیت	مدت زمان فعالیت	نحوه مشارکت

جدول ۱۲: گزارش مشارکت در داوری مقالات مجلات علمی

مدت زمان فعالیت	نوع مجله در زمان داوری	نام مجله	ردیف

جدول ۱۳: گزارش ارائه خدمات مشاوره ای به دانشکده ها، مراکز تحقیقاتی، مراکز توسعه پژوهش، و سایر واحدها

ردیف	تاریخ	نام مرکز گیرنده خدمات	نوع خدمات ارائه شده

جدول شماره ۱۴: گزارش تهیه و تدوین پروپوزال پایان نامه توسط دانشجو

ردیف	اقدامات مرتبط با تهیه و تدوین پروپوزال	مدت زمان فعالیت	تاریخ

جدول شماره ۱۵: گزارش فعالیتهای اجتماعی و فوق برنامه

ردیف	نوع فعالیت	مدت زمان فعالیت	تاریخ

جدول شماره ۱۶: گزارش سایر فعالیتهای دانشجو

تاریخ	مدت زمان فعالیت	نوع فعالیت	ردیف



جدول شماره ۱۷: توصیف عملکرد دانشجو توسط استاد راهنما در پایان هر نیمسال

تاریخ	توصیف عملکرد	نیمسال تحصیلی	ردیف

کد مدرک : B-1 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۴/۱۰- 93/3/27-93/8/21	<b>فرم مخصوص استاد راهنما</b>	
---	-------------------------------	---

**استاد ارجمند سرکار خانم دکتر / جناب آقای دکتر**

اینجانب ..... دانشجوی کارشناسی ارشد فیزیک پزشکی.....  
 ورودی سال تحصیلی ..... به شماره دانشجویی ..... خواستار تعیین حضرت تعالی  
 به عنوان استاد راهنمای پایان نامه خود می باشم. خواهشمندم با درخواست اینجانب موافقت فرمایید.  
 در ضمن اینجانب راهنمای کشوری اخلاق در انتشار آثار پژوهشی در علوم پزشکی را مطالعه و از مفاد آن آگاهم؛  
 و در انجام پایان نامه تحصیلی خود و پس از آن ملزم به رعایت کلیه موارد مندرج در راهنمای کشوری مذکور  
 می باشم.

تاریخ : امضا دانشجوی

امضا دانشجوی

نظر استاد راهنما:

راهنمایی خانم/آقای ..... را می پذیرم.

تعداد مجموع پایان نامه و رساله هایی را که در زمان حال راهنمایی می کنم:

کارشناسی ارشد : ..... :MPH ..... دستیاری:..... :PhD .....  
 تاریخ : امضا استاد

نظر مدیر گروه :

درخواست استاد راهنمایی سرکار خانم دکتر /جناب آقای دکتر ..... در جلسه مورخ ..... گروه  
 ..... مطرح و مورد موافقت قرار گرفت.

تاریخ امضا مدیر گروه

نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده :

در جلسه شماره ..... مورخ ..... مطرح گردید و مورد موافقت قرار گرفت /نگرفت.

دلیل عدم موافقت :

تاریخ امضا مدیر تحصیلات تکمیلی

- قابل یادآوری است انتخاب استاد راهنما و رسمیت یافتن فرم B1 تنها در صورت تکمیل امضای کامل فرم و ارائه به دفتر تحصیلات تکمیلی می باشد.

<p>کد مدرک : B-2 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۴/۳- ۹۸/۷/۷</p>	<p><b>فرم مخصوص استاد مشاور</b></p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان رشت</p>
--	-------------------------------------	--

**همکار ارجمند سرکار خانم دکتر / جناب آقای دکتر**

بدین وسیله از جنابعالی دعوت می شود تا به عنوان استاد مشاور علمی / مشاور آمار پایان نامه دانشجو.....(باگرایش.....)با عنوان:

«.....»

همکاری نماید. با تشکر-استاد راهنما

بدین وسیله این جانب؛

نام و نام خانوادگی:

رشته اصلی تحصیلی:

درجه دانشگاهی:

دانشگاه یا موسسه عالی محل تحقیق یا تدریس:

موافقت خود را به عنوان استاد مشاور پایان نامه دانشجوی ..... اعلام می دارم.


نام و امضا استاد مشاور

نام و مشخصات جناب آقای/سرکار خانم.....در پایان نامه مذکور به عنوان

مجری / مشاور، در سامانه پژوهشی ثبت شده است.

نام و امضا-کارشناس پژوهشی دانشکده

- طبق مصوبه جلسه تحصیلات تکمیلی مورخ ۹۳/۵/۱۸ مقرر شد چنانچه اساتید مشاور آمار هزینه های مربوط به تجزیه تحلیل را از دانشجو دریافت نمایند نام آنها از نویسندگان مقالات مستخرج از پایان نامه حذف گردیده و تنها نام آنها در پایان نامه آورده می شود.

کد مدرک : B-3 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۳/۲۷	فرم ارائه و تایید عنوان پایان نامه کارشناسی ارشد	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سپیددوقی یزد
---	--	--

رشته :

نام دانشجو :

نام استاد / اساتید راهنما:

گرایش:

نام استاد / اساتید مشاور:

تاریخ ارائه در گروه :

عنوان پایان نامه فارسی

عنوان پایان نامه انگلیسی

ضمائم :

بیان مسئله

اهداف کلی و ویژه

خلاصه روش اجرا

گواهی ثبت بررسی مشابهت یابی در سایت irandoc (<http://www.irandoc.ac.ir>)

عنوان ۳ مقاله مرتبط

۱.

۲.

۳.

فهرست منابع مورد استفاده

تائید گروه : عنوان فوق در جلسه مورخ / / گروه مطرح و به شرح ذیل تصمیم گیری شد .

مورد تائید است

نیاز به اصلاح دارد

مورد تائید نیست

امضا مدیر گروه :

امضاء

تاریخ

تذکر ۱: حداکثر تعداد کلمات از ۱۵۰۰ عدد بیشتر نباشد.

تذکر ۲: در بیان مسئله ارتباط موضوع با رشته و گرایش و نوآوری موضوع مشخص گردد.



## فرم تایید اصلاحات پروپوزال

کد مدرک : B-4  
تاریخ ایجاد و بازنگری: 93/4/3 -  
۹۵/۱/۲۸

### مسئول محترم تحصیلات تکمیلی

احتراماً به اطلاع می رساند، اصلاحات مربوط به پروپوزال نهایی آقای /خانم ..... رشته ..... مقطع..... که در تاریخ..... در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی مورد بررسی قرار گرفته انجام شده و مورد تأیید اینجانب می باشد .  
عنوان نهایی پروپوزال :

نام و نام خانوادگی استاد راهنما  
امضا و تاریخ

انجام اصلاحات خواسته شده بر روی پروپوزال دانشجوی نامبرده مورد تایید اینجانب می باشد.

نام و نام خانوادگی امضا استاد ناظر  
امضا و تاریخ

انجام اصلاحات خواسته شده بر روی پروپوزال دانشجوی نامبرده مورد تایید اینجانب می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد داور  
امضا و تاریخ

توجه : نسخه PDF پروپوزال به انضمام این فرم به دفتر تحصیلات تکمیلی تحویل داده شود.  
تذکره: فایل اصلاح شده نهایی پروپوزال در قالب word در سامانه ثبت گردد.

<p>کد مدرک : B-5 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۴/۱۰ تاریخ بازنگری: ۹۵/۷/۷</p>	<p><b>فرم گزارش سه ماهه</b></p>	 <p>وزارت آموزش عالی و تحقیقات علمی شیراز</p>
---	---------------------------------	--

<p>مراحل تحقیق پایان نامه از تاریخ : لغایت :</p>
--

رشته :	نام و نام خانوادگی دانشجو:
تاریخ تصویب طرح:	گرایش:
نام و نام خانوادگی استاد راهنما :	
عنوان پایان نامه :	

<p>الف- گزارش کار :</p> <p>۱- خلاصه ای از فعالیتهای انجام شده در سه ماهه گذشته :</p> <p>۲- عناوین فعالیتهای پیش بینی شده در سه ماهه آینده :</p> <p>۳- مشکلات حین انجام کار و ارائه پیشنهادات:</p>
---

ع- تغییرات احتمالی در روش کار و اهداف و فرضیات :

تاریخ و امضا دانشجو

ب- ارزیابی استاد راهنما :

۱- تاچه حد اجرای پایان نامه مطابق جدول زمانبندی پیشرفت کرده است :

ارزیابی توسط استاد مشاور در صورت انجام مشاوره

ضعیف

متوسط

خوب

عالی

تاریخ و امضا استاد مشاور

ضعیف

متوسط

خوب


عالی

تاریخ و امضا استاد راهنما

نظر مدیر گروه آموزشی :

تاریخ و امضا

بسمه تعالی

	<b>فرم تایید مقاله توسط استاد راهنما و معاونت پژوهشی</b> <b>دانشکده</b>	کد مدرک : C-1 تاریخ ایجاد و بازنگری : ۹۳/۴/۳- ۹۹/۳/۲۵-۹۶/۹/۱۹-۹۴/۹/۱۵-۹۳/۳/۲۷ ۹۹/۵/۵
---	--	---

الف- اینجانب ..... استاد راهنمای پایان نامه خانم / آقای ..... مقاله(مقالات) انگلیسی/فارسی مستخرج از پایان نامه ایشان را با مشخصات ذیل تایید می نمایم:

نام مجله علمی-پژوهشی	عنوان مقاله	نوع نمایه	ملاحظات سابمیت/اکسپت/چاپ

- ۱- مقاله با موافقت این جانب برای مجله ارسال شده است .
- ۲- مسئولیت محتوای مقاله و مستخرج بودن از رساله / پایان نامه به عهده این جانب است.
- ۳- تطبیق نام نویسندگان با سامانه پژوهشی انجام شد و ترتیب آنها در مقاله مورد تأیید این جانب است.
- ۴- تمام نویسندگاندر نگارش مقاله نقش داشته‌اند.
- ۵- نامه اکسپت مقاله یا اصل مقاله چاپ شده ضمیمه است.
- ۶- مجله منبع یاب، جزء نشریات غیرمعتبر و جعلی نیست.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:  
تاریخ و امضا

ب- مسئول تحصیلات تکمیلی

- مجله فوق الذکر دارای اعتبار علمی به شرح زیر است.

علمی پژوهشی  ISI  PUBMED  SCOPUS  سایر

- تطبیق نام نویسندگان با سامانه پژوهشی انجام شد و مورد تأیید است.

نام و نام خانوادگی معاونت پژوهشی دانشکده :  
تاریخ و امضا


مقاله فوق الذکر در سامانه منبع یاب مورد بررسی قرار گرفت و دارای نمایه‌های زیر است:

ISI  PUBMED  SCOPUS

کارشناس علم سنجی دانشگاه  
نام و نام خانوادگی- تاریخ و امضا

• افلیشین دانشگاه: ShahidSadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran (دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران)  
 • افلیشین اول دانشجو مربوط به مرکز تحقیقات دانشجویی دانشکده باشد.(افلیشن خارج از دانشگاه شهید صدوقی پذیرفته نمی شود).



<p>کد مدرک : C-2 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۴/۱۰</p>	<p><b>آمادگی برگزاری جلسه دفاع</b></p>	
---	--	---

**استاد راهنمای محترم**

احتراماً ، اینجانب ..... دانشجوی رشته ..... مقطع .....  
موضوع پایان نامه خود را تحت عنوان :

به پایان رسانده و اکنون آماده دفاع نهایی می باشم . خواهشمندم است مراتب موافقت خود را اعلام فرمایید.

امضا دانشجو

تاریخ

**مسئول تحصیلات تکمیلی**


احتراماً ، اینجانب ..... استاد راهنمای دانشجوی فوق الذکر ،پایان نامه را مطالعه نموده و تایید می نمایم .اصلاحات لازم توسط دانشجو انجام شده و برگزاری جلسه دفاع از نظر اینجانب بلامانع است و فایل PDF نهایی در تاریخ ..... به آدرس رایانامه تحصیلات تکمیلی ارسال گردیده است .

امضا استاد راهنما

تاریخ

**تذکره :**

لازم است تسلیم این درخواست به آموزش دانشکده حداقل ۳ هفته قبل از تاریخ دفاع باشد و به همراه درخواست ،پایان نامه نیز ارائه گردد.

کد مدرک : C-3 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۴/۱۰	<b>نظرات اصلاحی داور / ناظر جهت پایان نامه</b>	 دانشگاه علوم پزشکی، خدمات بهداشتی درمانی گیلان شیراز
---	--	---

جناب آقای دکتر / سرکار خانم دکتر .....

با توجه به اینکه حضرتعالی بعنوان استاد داور/ناظر پایان نامه ..... دانشجوی

کارشناسی ارشد رشته ..... ورودی سال ..... با عنوان :

.....  
تعیین شده اید ، خواهشمند است نظرات اصلاحی خود در خصوص پایان نامه فوق الذکر را به دفتر تحصیلات تکمیلی ارائه فرمایید.

پایان نامه را با شکل حاضر قابل دفاع می دانم

پایان نامه را انجام تغییرات قابل دفاع می دانم

نظرات اصلاحی داور / ناظر	
امضا تاریخ	



## فرم پیشنهاد زمان دفاع

کد مدرک : C-4  
تاریخ ایجاد و بازنگری : ۹۳/۴/۱۰

استاد گرانقدر جناب آقای دکتر/سرکار خانم دکتر .....

با توجه به اینکه حضرت تعالی به عنوان استاد ناظر/مشاور/ داور پایان نامه جناب آقای /سرکار خانم .....  
دانشجوی کارشناسی ارشد رشته ..... با عنوان .....

انتخاب شده اید خواهشمند است نسبت به تکمیل فرم زیر جهت اعلام زمان های آمادگی با حضور در جلسه دفاع و عودت آن به تحصیلات تکمیلی در اسرع وقت اقدام فرمایید. تاریخ تحویل فایل نهایی پایان نامه از طریق رایانامه از طرف استاد راهنما به دفتر تحصیلات تکمیلی ..... و تاریخ ارجاع به حضرت تعالی در تاریخ ..... می باشد .

لطفا زمان آزاد در طول تاریخ های ذیل را با علامت ✓ مشخص فرمایید.

توضیحات	۱۵/۳۰-۱۷/۳۰	۱۳/۳۰-۱۵/۳۰	۱۰-۱۲	۸-۱۰	ساعت تاریخ	ایام هفته
						شنبه
						یکشنبه
						دوشنبه
						سه شنبه
						چهارشنبه
						شنبه
						یکشنبه
						دوشنبه
						سه شنبه
						چهارشنبه

-تاریخ عودت فرم به دفتر تحصیلات تکمیلی .....

- ضمائم این نامه شامل فایل پروپوزال و فایل PDF یا پایان نامه می باشد.

امضا و تاریخ

- ارسال این فرم از طریق رایانامه به آدرس [Postgraduate@ssu.ac.ir](mailto:Postgraduate@ssu.ac.ir) نیز مورد قبول می باشد .



فرم ارزشیابی پایان نامه تحصیلی  
دانشجویان کارشناسی ارشد

کد مدرک : C-5  
تاریخ ایجاد: 93/10/9  
تاریخ بازنگری: 95/7/7-95/10/20-96/7/23

نام و نام خانوادگی دانشجو:


رشته تحصیلی و گرایش:

موضوع پایان نامه:

تاریخ برگزاری جلسه دفاع:

ردیف	موارد مورد ارزیابی	نمره کامل	نمره نهایی
1	نحوه استدلال اهمیت پژوهش	۲	
2	نوآوری و پرداختن به فاصله دانش موجود و عمل	۰/۵	
3	نحوه بیان فرضیه ، اهداف و سؤالات پژوهش	۱	
۴	مروری بر مطالعات قبلی	۱	
۵	نحوه استدلال و محاسبه تعداد نمونه	۰/۵	
۶	نحوه انتخاب و یا تدوین ابزار جمع آوری داده‌ها	۱	
۷	نحوه اجرای پژوهش	۲	
۸	رعایت اصول و ملاحظات اخلاقی در روند اجرای طرح	۰/۵	
۹	نحوه ارائه نتایج در جداول و نمودارها	۲	
۱۰	بحث و تفسیر نتایج در ارتباط با اهداف سؤالات و فرضیات	۳	
۱۱	ارائه کاربرد نتایج در ابعاد مختلف مربوط به رشته	۱	
۱۲	ارائه پیشنهادات جهت پژوهش های آینده	۰/۵	
۱۳	نحوه نگارش پایان نامه (اعم از فصول، جداول، اشکال، منابع و...)	۱	
۱۴	نحوه ارائه و توانایی پاسخ‌گویی صحیح و منطقی به سؤالات مورد نظر در جلسه دفاع	۲	
	جمع	۱۸	
۱۵	مقاله <i>Pubmed.Scopus.ISI</i>	۲	نمره مقاله (توسط معاونت پژوهشی تعیین می گردد)
	مقاله علمی - پژوهشی	۱	
	جمع	۲۰	

نام و نام خانوادگی راهنما/مشاور/ناظر/ داور/ مدیر تحصیلات تکمیلی؛ تاریخ و امضا .....

<p>کد مدرک : C-6 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۴/۱۰</p>	<p><b>درخواست تعیین وقت برای برگزاری جلسه دفاع نهایی از پایان نامه</b></p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان شماره دانشجویی: ۹۳۰۰۰۰۰۰۰۰</p>
---	--	---

**مدیر محترم تحصیلات تکمیلی :**

احتراماً ، بر اساس هماهنگی به عمل آمده با اساتید راهنما و مشاور ، داوران محترم و نماینده تحصیلات تکمیلی ، تاریخ /تاریخ های پیشنهادی ذیل جهت بررسی و تعیین تاریخ و ساعت برگزاری جلسه دفاع از رساله تقدیم می گردد.

عنوان پایان نامه :

امضای دانشجو:

نام و نام خانوادگی دانشجو :

<p>نام و نام خانوادگی و امضاء اساتید راهنما و مشاور، داوران و نمایندگان تحصیلات تکمیلی مبنی بر تایید زمان پیشنهادی</p>	
<p>۲- استاد مشاور:</p>	<p>۱- استاد راهنما:</p>
<p>۴- استاد ناظر:</p>	<p>۳- استاد آمار:</p>
<p>۶- نماینده تحصیلات تکمیلی :</p>	<p>۵- استاد داور:</p>

تاریخ و ساعت برگزاری :

محل برگزاری :

<p>کد مدرک : D-1 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۴/۱۰- ۹۹/۵/۵-۹۹/۴/۲۹</p>	<p><b>فرم تایید اصلاحات نهایی</b> <b>پایان نامه</b></p>	
---	---	---

<p>مسئول محترم تحصیلات تکمیلی ، پیرو جلسه دفاع نهایی مورخ ..... احتراماً به اطلاع می‌رساند، اصلاحات پیشنهادی جلسه دفاع نهایی پایان نامه دانشجوی آقای /خانم ..... رشته ..... مقطع ..... تحت عنوان: ..... انجام شده است. مراتب جهت اقدام ارسال می‌شود. امضای استاد راهنما - تاریخ</p>	
<p>اصلاحات انجام شده مورد تأیید است؛</p>	
<p>۳-امضای استاد داور تاریخ</p>	<p>۲-امضای استاد ناظر تاریخ</p>
<p>۴- امضای نماینده تحصیلات تکمیلی تاریخ</p>	

\* توجه: اظهار نامه اصالت پایان نامه (فرم D3) ، دستورالعمل حق مالکیت مادی و معنوی (فرم D4) ، فرم رضایت

آگاهانه و مجوز کمیته اخلاق جزء عناصر اصلی پایان نامه می باشد و می بایست ضمیمه نسخه نهایی پایان نامه باشد.



## فرم وصول پایان نامه کارشناسی ارشد

کد مدرک : D-2

تاریخ ایجاد و

بازنگری: ۹۳/۴/۱۰-۹۹/۵/۵

بدین وسیله وصول یک نسخه پایان نامه خانم / آقای ..... دانشجوی کارشناسی ارشد اعلام می شود.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

بدین وسیله وصول یک نسخه پایان نامه خانم / آقای ..... دانشجوی کارشناسی ارشد رشته ..... اعلام می شود.

نام و نام خانوادگی استاد مشاور

بدین وسیله وصول یک نسخه پایان نامه خانم / آقای ..... دانشجوی کارشناسی ارشد رشته ..... اعلام می شود.

کتابخانه دانشکده پزشکی

بدین وسیله وصول نسخه الکترونیک پایان نامه خانم / آقای ..... دانشجوی کارشناسی ارشد رشته ..... اعلام می شود.

کارشناس پژوهشی دانشکده

کد مدرک : D-3 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۳/۲۷	<b>تعهدنامه اصالت پایان نامه</b>	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
---	----------------------------------	---

**تعریف :**

«Plagiarism با سرقت علمی /ادبی به ارائه تکلیف یا بخشی از یک کار محوله می باشد که تماماً یا بخشی از آن کپی شده از کار سایر دانشجویان یا منابعی نظیر کتابهای چاپ شده ،مجلات ، سایتهای اینترنتی باشد و هیچگونه ارجاعی به منبع مورد استفاده نشده باشد.»

این جانب ..... دانشجوی مقطع ..... رشته ..... به شماره  
دانشجویی ..... گواهی می نمایم که این پایان نام تحت عنوان :

«.....»

به راهنمایی استاد محترم ..... کاملاً اصل و بدون هر گونه سرقت علمی /ادبی است و تمام یا قسمتی از آن توسط فرد دیگری در پایان نامه یا متون علمی دیگری ارائه نشده است. ضمناً این جانب از مقررات مربوط به عدم رعایت صداقت در ارائه پایان نامه که منجر به مردود شدن و ارجاع به شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده می شود اطلاع کافی دارم .

نام و نام خانوادگی (دانشجو)

نام و نام خانوادگی (استاد راهنما)

امضا

امضا

تاریخ

تاریخ



<p>کد مدرک : D-4 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۳/۲۷- ۹۹/۴/۱۱-۹۷/۴/۳۱</p>	<p><b>دستور العمل حق مالکیت مادی و معنوی</b></p>	
--	--	---

مقدمه : در راستای تحقق سیاستهای پژوهشی دانشگاه و رعایت عدالت و حقوق انسانها که لازمه شکوفایی علمی است. لازم است اعضای هیأت علمی، دانشجویان، دانش آموختگان و دیگر همکاران طرح، در مورد نتایج پژوهشهای علمی که تحت عناوین پایان نامه، رساله و طرحهای تحقیقاتی با هماهنگی دانشکده / دانشگاه انجام شده است، موارد زیر را رعایت نمایند:

ماده ۱- انتشار مقاله یا مقالات مستخرج از پایان نامه به صورت چاپ در نشریات علمی و یا ارائه در مجامع علمی باید با نامه دانشگاه علوم پزشکی بوده و با تایید استاد راهنمای اول باشد. درج نام تمامی اعضای تیم تحقیق به عنوان نویسندگان مقاله در تمام مقالات مستخرج از پایان نامه و رساله الزامی است، ذکر نام افراد غیر از تیم تحقیق (اساتید راهنما، اساتید مشاور و دانشجو) خلاف مقررات و غیر قابل پذیرش بوده و به عنوان مقاله مستخرج از پایان نامه محسوب نمی شود. ترتیب نویسندگان بر اساس نظر استاد راهنمای اول باشد. مسئولیت علمی مقاله مستخرج از پایان نامه و رساله به عهده اساتید راهنما می باشد .

تبصره : در مقالاتی که پس از دانش آموختگی با استفاده از نتایج حاصل از پایان نامه منتشر می شود باید نام دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد و دانشکده پزشکی یزد درج شود .

ماده ۲- ارائه یافته ها در جشنواره های ملی، منطقه ای و بین المللی حاصل نتایج مستخرج از پایان نامه باید با هماهنگی استاد راهنما انجام گیرد.


ماده ۳- حق نشر و تکثیر پایان نامه و درآمدهای حاصل از آنها متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد/ دانشکده پزشکی می باشد؛ ولی حقوق معنوی پدید آورندگان محفوظ خواهد بود .

ماده ۴- انتشار کتاب و یا نرم افزار باید با مجوز کتبی صادره از تحصیلات تکمیلی دانشکده پزشکیو بر اساس آئین نامه های مصوب انجام شود.

اینجانب ..... دانشجوی رشته ..... ورودی سال تحصیل ..... مقطع ..... دانشکده پزشکیمتعهد می شوم تمام نکات مندرج در آیین نامه حق مالکیت مادی و معنوی در مورد نتایج پژوهش های علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی را در انتشار یافته های علمی مستخرج از پایان نامه تحصیلی خود رعایت نمایم. در صورت تخلف از مفاد آیین نامه فوق به دانشگاه وکالت نمایندگی می دهد که از طرف اینجانب نسبت به لغو امتیاز به نام بنده و تغییر آن به نام دانشگاه اقدام نمایند. ضمناً نسبت به جبران فوری ضرر و زیان حاصله بر اساس برآورد دانشگاه اقدام خواهم نمود و بدین وسیله حق هر گونه اعتراض را از خود سلب نمودم .

امضا دانشجو

تاریخ

<p>کد مدرک : D-5 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۳/۴/۱۰ - ۹۹/۵/۹۹ - ۲۹/۴/۵</p>	<p><b>کاربرگ تایید انجام صحافی پایان نامه کارشناسی ارشد</b></p>	 <p>دانشگاه علوم سیاسی، وزارت بهداشت، درمان و سازمان پزشکی رفاه</p>
--	---	--

.....عنوان پایان نامه:

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

.....

.....

انجام صحافی پایان نامه دانشجو مورد تایید است

نام و نام خانوادگی کارشناس

تاریخ و امضا

\*\*\* توجه : فرم رضایت آگاهانه (D4) ، اظهار نامه اصالت پایان نامه (D3) ، دستورالعمل

حق مالکیت مادی و معنوی (D4) و مجوز کمیته اخلاق جزء عناصر اصلی پایان نامه

است و باید ضمیمه نسخه نهایی پایان نامه باشد.