



شماره:

تاریخ:

پیوست:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شهید صدوقی یزد

بسمه تعالی
پردیس دانشگاه
دانشکده پزشکی

فرم تأییدیه پایان نامه توسط استاد مشاور

اینجناب پایان نامه خانم/ آقای دانشجوی

ورودی سال تحت عنوان:

.....

را مطالعه و بررسی نمودم و جهت ارائه در جلسه هیئت داوری تأیید می نمایم.

امضاء استاد مشاور