****

بسمه تعالی

|  |
| --- |
| **فرم شماره5**  **فرم نظارت بر پایان نامه دانشجویان مقطع دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی لرستان** |

این فرم در تدوین ساختار جلسات نظارت بر پایان نامه به استاد و دانشجو کمک می کند، لطفأ پس از تکمیل فرم در پایان هر جلسه یک نسخه به تحصیلات تکمیلی دانشکده تحویل و یک نسخه نزد استاد راهنمای اول و یک نسخه نزد دانشجو نگهداری شود

**بخش اول:** این بخش حداقل سه روز قبل از تشکیل جلسه توسط دانشجو تکمیل و به استاد راهنمای اول تحویل گردد. در صورتیکه در جلسه اساتید راهنمای دوم یا مشاور نیز شرکت دارند، یک نسخه به ایشان نیز تحویل داده شود.

الف) نام دانشجو:

ب) نام استاد راهنما اول:

ج) نام استاد راهنما دوم یا مشاور (در صورت شرکت در جلسه):

د) تاریخ جلسه

ه) فعالیت انجام شده از جلسه قبل تا کنون:

**بخش دوم:** این بخش پس از جلسه نظارت توسط دانشجو تکمیل گردد.

الف) موضوعات بحث شده در جلسه:

ب) فعالیت مورد انتظار تا جلسه بعد:

**بخش سوم:** تاریخ جلسه بعدی:

امضا دانشجو:

امضاء استاد راهنما اول:

امضاء سایر اساتید (در صورت لزوم):