



دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد
دانشکده بهداشت

فرم جلسه ارائه گزارش پیشرفت کار شش ماهه پایان نامه دکترای تخصصی Ph.D

نیمسال سال تحصیلی

گزارش اول گزارش دوم گزارش سوم گزارش چهارم گزارش پنجم

توجه: بر اساس مصوبه نود و پنجمین جلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده بهداشت و به استناد ماده ۳۹ آیین آموزشی مربوطه، دانشجوی دکترای تخصصی Ph.D موظف است هر نیمسال (شش ماه یکبار) گزارشی از روند پیشرفت کار خود را (حداقل دو گزارش پیش از دفاع) ارائه دهد.

مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:	رشته تحصیلی:	گروه آموزشی:
	نیمسال ورودی:		

مشخصات اساتید راهنما و مشاور

نام و نام خانوادگی استاد/ اساتید راهنما:	نام و نام خانوادگی اساتید مشاور:
-۱	-۱
-۲	-۲
	-۳
	-۴

تأییدیه آموزش تحصیلات تکمیلی

عنوان پایان نامه:

تاریخ تصویب پروپوزال:	شماره ثبت پروپوزال:	کد اخلاق:	طول مدت پیش‌بینی شده اجرا در پروپوزال: ماه
		IR.SBMU.PHNS.REC.	

معرفی استاد محترم جناب آقای/ سرکار خانم به‌عنوان نماینده آموزش تحصیلات تکمیلی
دکتر مرتضی سدهی
معاون تحصیلات تکمیلی و پژوهشی دانشکده بهداشت

گزارش کار

خلاصه ای از فعالیت‌های انجام‌شده در نیمسال گذشته (توسط دانشجو):

فعالیت‌های انجام‌شده برای تهیه و چاپ مقاله / مقاله‌ها:

آیا روند پیشرفت کار مطابق برنامه و جدول زمانی پیش‌بینی شده بوده است. بلی خیر
مسائل و مشکلات علمی و اجرایی در انجام تحقیق در نیمسال گذشته به همراه پیشنهادهای اصلاحی (توسط دانشجو):

عناوین فعالیت‌های پیش‌بینی‌شده برای شش ماه آینده (توسط دانشجو):

—درصد انجام پیشرفت کار پایان‌نامه:

ارزیابی توسط استاد راهنما

معیار	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۱- اجرای پایان‌نامه مطابق جدول زمانی پیش‌بینی‌شده				
۲- عمل به توصیه‌ها و پیشنهادهای اساتید راهنما و مشاور				
۳- حضور مستمر دانشجو جهت انجام تحقیق				
۴- انگیزش انجام تحقیق				
۵- داشتن آگاهی لازم در زمینه تحقیق				
۶- مهارت لازم جهت انجام تحقیق				

نظرات تکمیلی استاد راهنما:

نظریه اساتید راهنما و مشاور

توجه: در صورت عدم تأیید دو گزارش پیشرفت کار توسط هیئت هدایت پایان‌نامه، موضوع به شورای تحصیلات تکمیلی منعکس و شورا می‌تواند یک و حداکثر دو نیمسال به طول مدت تحصیل (۴/۵ سال) دانشجو بیفزاید.

وضعیت کلی پیشرفت پایان‌نامه: مطلوب نامطلوب

زمان و مکان برگزاری جلسه ارائه گزارش: روز مورخ ساعت مکان

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای اول: نام و نام خانوادگی استاد راهنمای دوم:

تاریخ و امضاء تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد مشاور: نام و نام خانوادگی استاد مشاور:

تاریخ و امضاء تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد مشاور: نام و نام خانوادگی استاد مشاور:

تاریخ و امضاء تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی نماینده تحصیلات تکمیلی:

تاریخ و امضاء

گزارش شش‌ماهه پایان‌نامه خانم/آقای در دفتر گروه ثبت و اصل آن به اداره آموزش تحصیلات تکمیلی ارسال می‌گردد.

تاریخ و امضاء مدیر گروه

گزارش فوق مورد تأیید است. لطفاً در پرونده آموزشی دانشجو بایگانی شود.

گزارش در تاریخ در سوابق دانشجو ثبت شد.

تاریخ و امضاء معاونت تحصیلات تکمیلی و

پژوهشی دانشکده

امضاء کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده