فرم شماره ۱۳

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

دانشکده . . . . . .

فرم تحویل نسخه‌های پایان‌نامه

عنوان پایان‌نامه:			
مشخصات دانشجو	**نام و نام‌خانوادگی:** **با شماره دانشجویی:** **مقطع :** **رشته:**		امضا و تاریخ
استاد راهنما	**اینجانب** **در تاریخ** **نسخه‌ی الکترونیکی پایان‌نامه را دریافت نموده‌ام.**		امضا و تاریخ
	اینجانب **در تاریخ** **نسخه‌ی الکترونیکی پایان‌نامه را دریافت نموده‌ام.**		امضا و تاریخ
استاد مشاور	**اینجانب** **در تاریخ** **نسخه‌ی الکترونیکی پایان‌نامه را دریافت نموده‌ام.**		امضا و تاریخ
	اینجانب **در تاریخ** **نسخه‌ی الکترونیکی پایان‌نامه را دریافت نموده‌ام.**		امضا و تاریخ
کتابخانه دانشکده	**یک عدد سی‌دی حاوی فایل پایان‌نامه به صورت word و PDF در تاریخ**	**دریافت گردید.**	امضا و تاریخ
کتابخانه مرکزی	**یک عدد سی‌دی حاوی فایل پایان‌نامه به صورت word و PDF در تاریخ**	**دریافت گردید.**	امضا و تاریخ