|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| بسمه تعالی

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **http://t0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQ8hETUbJbtrkg39U6U8GVW_Kb4JDGNeKdV9sO6Uk7PVIF3YUSN** |  | **ثبت پروپوزال در دفتر معاونت ‌پژوهشي** **دانشکده پزشكي****شماره:** **تاريخ:**  |
| **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ايران** | **فرم ثبت طرح پیشنهادی پایان نامه****دوره تخصص** |

عنوان پایان نامه : ...................................................................................................................................................................................................................................کلمات کلیدی: ........................................................................................................................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی**:  | **شماره دانشجویی**:  | **تاریخ شروع دوره**:  |
| **شماره تلفن**:  | **کدملی**:  |  |
| **پست الکترونیک** :  |  | **امضاء دستیار** :  |
| **آیا پروپوزالی با عنوان یا استاد راهنمای دیگر در آن حوزه ثبت نموده اید؟** | **بلی** |  | **خیر** |  | **تاریخ:**  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نام استاد/ اساتید راهنما:(حداکثر 2 نفر) | 1-  | مرتبه علمی: | گروه آموزشی : | امضاء:  |
| 2-  | مرتبه علمی: | گروه آموزشی : | امضاء:  |
| با توجه به بند (ی) دستورالعمل جدید پایان نامه ها، عنوان مقاله استاد راهنما منشر شده در مجلات علمی، پژوهشی معتبر نمایه شده در پایگاه های بین المللی (PubMed- ISI) به عنوان نویسنده اول یا مسئول در طی 3 سال اخیر. عنوان مقاله: |

گروه آموزشی : ................................................... نام استاد / اساتید مشاور (حداکثر 5 نفر):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1-  | مرتبه علمی: | گروه آموزشی : | امضاء:  |
| 2-  | مرتبه علمی: | گروه آموزشی : | امضاء:  |
| 3-  | مرتبه علمی: | گروه آموزشی : | امضاء:  |
| 4-  | مرتبه علمی: | گروه آموزشی : | امضاء:  |
| 5-  | مرتبه علمی: | گروه آموزشی : | امضاء:  |

**دانشجو و دستيار محترم مي بايست در طول اجراي پايان نامه 2 گزارش از روند اجراي پايان نامه در اين مراحل به تائيد استاد راهنماي پايان نامه و معاون پژوهشي گروه برساند. هر گزارش مورد تائيد 5/0 نمره دارد، در مجموع يك نمره از كل نمره پايان نامه مربوط به گزارش اجراي پايان نامه مي باشد.****دانشجو متعهد میشود در صورت تشخیص شورای پژوهش گروه جهت تایید کمیته اخلاق، تا اخذ تاییدیه نهایی از دانشگاه و دریافت کد مربوطه به هیچ عنوان کار پایان نامه را شروع نکند.** **امضاء دانشجو** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| بدینوسیله اعلام می شود:- با توجه به مفاد اصول بيانيه هلسينكي (پيوست است)، كليه موازين اخلاقي در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفته و در طول انجام پايان نامه رعايت خواهد شد.2- هزينه پايان نامه🞽 (آزمايش مواد آزمايشگاهي خدمات تخصصي دارو غيره ) ....................... ريال برآورد شده است. لطفاً نسبت به پرداخت آن اقدام فرمائيد.

|  |  |
| --- | --- |
| مهر و امضاي استاد/ اساتيد راهنما | مهر و امضاي استاد/ اساتيد مشاور |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **مدارک مربوط به درخواست هزينه همزمان با ثبت پروپوزال بايد تكميل و به حوزه معاونت پژوهشي تحويل داده شود.****\* هزینه فوق برای دوره دکترای عمومی 000/000/5 ریال و برای دوره تخصصی 000/000/10 و فوق تخصصی فلوشيپ 000/000/12ریال می باشد.**قرارداد تامین هزینه پایان نامه مابین استاد راهنما و دانشکده منعقد می گردد**.** (فرم قرارداد در حوزه معاونت پژوهشی موجود است.**)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي دانشجو:** | **مقطع:** | **رشته:** |

**اين قسمت توسط معاونت پژوهشي گروه تكميل مي شود.****تاريخ وصول پروپوزال:****اظهارنظر شورا** (از نظر علمي/ متدولوژيك/ رعايت موازين اخلاقي/ هزينه پايان نامه/ تعداد نفرات و ساير موارد لازم)**:****\* با توجه به مفاد اصول بيانيه هلسينكي كليه موازين اخلاقي در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفته است.****\* نیاز به طرح و تائید در جلسه کمیته اخلاق دانشگاه : دارد ندارد** **\* هزينه پيشنهادي براي انجام اين پايان نامه مورد تاييد است.****\* پروپوزال فوق در جلسه مورخ ................................ در شوراي پژوهشي گروه بررسي شد و براي ..................... نفر(به حروف) به تصويب رسيد.****نام و مهر و امضاي اعضاي حاضر در جلسه:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1-**  | **4-**  | **7-**  |
| **2-** | **5-** | **8-** |
| **3-** | **6-** | **9-** |
| **نام و مهر و امضای مسئول تائید متدولوژی پروپوزال در گروه** | **نام و مهر و امضای معاون پژوهشی گروه** |

**اين قسمت در حوزه معاونت پژوهشي دانشكده تكميل مي شود.**

|  |
| --- |
| **1- تاريخ تحويل پروپوزال به حوزه معاونت پژوهشي دانشكده:** **2- تعداد پايان نامه هاي در دست اجراي استاد راهنما:** |

اظهار نظر نهایی معاونت پژوهشی**انجام پایان نامه فوق برای نفر مورد تائید است.** تاریخ و امضای معاون پژوهشی دانشکده |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| فرم داوري پروپوزال پايان نامه |  |  |  |  |
| **داور محترم: سركار خانم/ جناب آقاي دكتر ..............................** |  |  |  |  |
| **خواهشمند است پس از مطالعه كامل و همه جانبه طرح به سوالات زير پاسخ دهيد.**  |  |  |  |  |
| الف: عنوان |  |  |  |  |
| **1-** آيا عنوان طرح رسا است؟  | بلی |  | خیر |  |
| در صورتيكه عنوان نارسااست عنواني را كه گوياتر ميباشد ذكر فرماييد. |  |  |  |  |
| 2- آيا عنوان با محتواي طرح مرتبط است؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 3- آيا موضوع طرح از نظر علمي جديد است؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| الف) در سطح كشوري | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| ب ) در سطح بين المللي | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 4- آيا موضوع طرح متناسب با مقطع آموزشي پيشنهاد دهنده (دانشجوي دكتراي عمومي/دستيار تخصصي/دستيار فوق تخصصي) است؟  |  |  |  |  |
| بلی |  | خیر |  |
| در صورت پاسخ منفي به سئوالات فوق لطفا دلايل آنرا ذكر فرماييد. |  |  |  |  |
| ب: بيان مساله و بررسي متون |  |  |  |  |
| 5- آيا بيان مساله گويا و دقيق است؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 6- آيا سابقه طرح و بررسي متون به طور كامل و درست تدوين شده است؟ | بلی |  | خیر |  |
| در صورت پاسخ منفي به سئوالات فوق لطفا دلايل آنرا ذكر فرماييد. |  |  |  |  |
| ج: اهداف |  |  |  |  |
| 7- آيا اهداف طرح روشن و دقيق است؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 8- مرتبط با طرح ميباشد؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 9- قابل اندازه گيري و قابل دست يابي ميباشد؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 10- آيا فرضيات و سوالات تحقيق كامل است؟ | بلی |  | خیر |  |
| در صورت پاسخ منفي به سئوالات فوق لطفا دلايل آنرا ذكر فرماييد. |  |  |  |  |
| د: روشها و مواد |  |  |  |  |
| 11- آيا نوع مطالعه به درستي و متناسب با عنوان، اهداف و محتواي پروژه تعيين شده است؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 12- آيا جدول متغيرها به طور صحيح تكميل گرديده است؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 13- آيا روش اجرا با جزئيات و متناسب با نوع مطالعه تشريح شده است؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 14- آيا روش اجرا معتبر و قابل انجام مي باشد؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 15- آيا مواد و تجهيزات طرح قابل تهيه مي باشد؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 16- آيا روش تجزيه و تحليل داده ها مناسب مي باشد؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 17- آيا نحوه جمع آورري داده ها به طور درست و كامل انتخاب شده است؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 18- آيا حجم نمونه بطور صحيح محاسبه شده است؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 19- آيا ملاحظات اخلاقي در نظر گرفته شده است؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 20- آيا طرح نياز به تاييد در كميته اخلاق دانشگاه دارد؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 21- آيا جدول زمان بندي اجراي طرح ارائه گرديده است؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 22- آيا هزينه طرح برآورد شده است؟ | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 23- آيا هزينه پيشنهاد شده متناسب با طرح است؟ | بلی |  | خیر |  |
| در صورت پاسخ منفي به سئوالات فوق لطفا دلايل آنرا ذكر فرماييد. |  |  |  |  |
| ه : منابع |  |  |  |  |
| 24- آيا منابع و مآخذ پروپوزال به روز و مرتبط با نوع تحقيق مي باشد؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| 25- آيا منابع بر اساس دستورالعمل دانشكده تنظيم و به ترتيب ظهور در متن شماره گذاري شده است؟  | بلی |  | خیر |  |
|  |  |  |  |  |
| در مجموع اين پروپوزال پايان نامه را چگونه ارزيابي مي نماييد؟ | الف) غيرقابل قبول |  | ب) قابل قبول با اصلاحاتب) قابل قبول با اصلاحات |  | ج) قابل قبول |  |
|  |  |  |  |  |
| توضيحات ضروري: |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي داور طرح:** | **مرتبه دانشگاهي** | **امضا و تاريخ** |

خداوند بخشنده مهربان

###### جمهوري اسلامي ايران

### وزارت بهداشت , درمان و آموزش پزشكي



**دانشگاه علوم پزشكي وخدمات بهداشتي درماني ایران**

معاونت پژوهشي – مديريت امورپژوهش

**فرم پيش نويس طرح پژوهشي**

**(PROPOSAL)**

|  |
| --- |
| **عنوان طرح:** |

|  |
| --- |
| **نام و نام خانوادگی طرح دهندگان:*** **استاد / اساتید راهنما:**
* **استاد/ اساتید مشاور :**
* **دانشجو / دستیار :**
 |

|  |
| --- |
| **عنوان طرح:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| استاد راهنما:  | دانشـكده / مركز تحقيقاتي : قلب شهید رجایی | گـروه : داخلی قلب و عروق |
| محيط پژوهش : قلب شهید رجایی | مدت اجرا : |  |

|  |
| --- |
| **خلاصه ضرورت اجرا و اهداف كاربردي طرح :** |

|  |
| --- |
| **خلاصه روش اجـراي طرح :** |

خلاصه هزينه ها \*

|  |  |
| --- | --- |
| هزينه آزمايشات و خدمات تخصصي | ................................ ريال |
| هزينه مواد و وسايل مصرفي | ............................... ريال | جمع كل | ............................... ريال |

\* این قسمت در مورد پایان نامه هایی که هزینه بری دارند، تکمیل می شود.

**سابقه پایان نامه هایی كه طرح دهنده قبلا در آن همكاري داشته ويا هم اكنون درحال اجرادارد ، ذكر شود.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان پایان نامه** | **محل اجرا** | **مدت اجرا** | **وضعيت دفاع شده / در دست اجرا** | **نوع همكاري** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**مشخصات همكاران اصلي طرح : (اساتید مشاور و دانشجو / دستیار و ..................)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام و نام خانوادگي** | **شغل** | **درجه علمي** | **نوع همكاري** | **امضاي همكار** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**بيان مسئله و ضرورت اجراي طرح : (درصورت نياز برای کلیه موارد زیر ميتوانيد از صفحات اضافه استفاده نماييد.)**

**سابقه طرح و بررسي متون :**

**فهرست منابعي كه در بررسي متون استفاده شده است (بترتيب ورود در متن درج گردد) :**

**اهداف اصلي طرح :**

**اهداف فرعي طرح :**

**اهدف كاربردي طرح :**

**فرضيات يا سوالات پژوهش (باتوجه به اهداف طرح) :**

 **نوع مطالعه را مشخص فرماييد و در قسمت روش اجرا موارد مقابل بند مورد اشاره را توضيح دهيد.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **محل علامت** | **نوع مطالعه** | **مواردي كه الزاما بايستي در روش اجراي طرح توضيح داده شود** |
|  | بررسي بيماران (Case series ) | تعريف بيماري - جمعيت مورد مطالعه - محلهاي مورد مطالعه |
|  | بررسي مقطعي(Cross sectional ) | جمعيت مورد مطالعه - نام متغيرهاي وابسته و مستقل - روشهاي نمونه‏گيري |
|  | مطالعه مورد/شاهد(Case / control ) | تعريف گروه بيماران و چگونگي انتخاب آنان - تعريف گروه كنترل و چگونگي انتخاب آنان - نسبت شاهد به مورد - نام متغير مستقل اصلي كه مورد بررسي قرار‏مي‏گيرد |
|  | مطالعه هم گروهي(Cohort) | بصورت آينده نگر (Prospective)يا گذشته نگر (Retrospective): تعريف جمعيت مورد مطالعه - تعريف دقيق مواجهه - تعريف دقيق Outcome - نحوه مقابله با Loss |
|  | مطالعه مداخله اي(interventional ) و يا كارآزمايي باليني (clinical trial ) | نوع مطالعه - نوع نمونه انساني يا حيواني - تعريف‏ نحوه مداخله و ميزان‏ دقيق‏آن (طول‏مدت‏,‏دوز مورد مصرف‏و …) - وجودگروه كنترل - نحوه تقسيم در گروه هاي مختلف (Allocation ) - نحوه كوركردن مطالعه - نحوه مقابله با خروج نمونه ها از مطالعه (Loss وwithdrawal ) - تعريف دقيق پيامد (‏outcome )  |
|  | مطالعات علوم پايه ( Experimental) | تعريف دقيق سير اجرا – تعريف دقيق بررسي نتايج |
|  | مطالعه براي ساخت دارو يا وسائل | تعريف دقيق دارو يا لوازم – آيا مشابه خارجي دارد در صورت وجودكاتالوگ آن پيوست باشد - موارد مصرف - نحوه تاييد دستگاه يا دارو |
|  | راه اندازي يك روش يا سيستم علمي/اجرايي  |  |
|  | بررسي تستها | تعريف دقيق انجام تست - تعريف دقيق تست Gold standard - نحوه پذيرش بيماران وافراد سالم |
|  | بررسي روشها | مشخصات دقيق روش موردنظر - مشخصات دقيق روش مرسوم (routine ) -تعريف دقيق تفاوتها - نحوه پذيرش بيماران وافراد سالم |
|  | مطالعات كيفي | تعريف دقيق گروههاي مورد نظر – نحوه اجراي جلسات و هدايت بحثها - معرفي گردانندگان جلسات و تخصص آنها – نحوه نتيجه گيري |
|  | مطالعات مديريت سيستم بهداشتي | مشكل چيست؟ اطلاعات لازم براي بررسي مشكل كدامند؟ |
|  | طراحي نرم افزار | برنامه مورد استفاده براي طراحي – محتويات برنامه نرم افزاري – كاربردهاي نرم افزار |

**روش اجرا : (باتوجه به بند قبل موارد لازم براي هرنوع مطالعه را در اين قسمت شرح دهيد)**

**مشخصات ابزار جمع آوري اطلاعات و نحوه جمع آوري آن:**

**روش محاسبه حجم نمونه، تعداد آن:**

**1-13- روش تجزیه و تحلیل داده ها :**

**ملاحظات اخلاقي:**

**16- جدول متغیرها**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان متغير** | **نوع متغير** | **كمي** | **كيفي** | **تعريف علمي – عملي** | **نحوه اندازه گيري** | **مقياس** |
| مستقل | وابسته | پيوسته | گسسته | اسمي | رتبه‏اي |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**17- جدول زمان بندي مراحل اجراي طرح :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **فعاليتهاي اجرائي** | **زمان كل** | **زمان اجرا به ماه** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** | **25** | **26** | **27** | **28** | **29** | **30** | **31** | **32** | **33** | **34** | **35** | **36** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## اطلاعات مربوط به هزينه‏ها

**هزينه آزمايشها وخدمات تخصصي كه توسط دانشگاه ويا ديگر موسسات صورت مي گيرد:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **موضوع آزمايش يا خدمات تخصصي** | **مركزسرويس دهنده** | **تعداد كل دفعات آزمايش** | **هزينه براي هر دفعه آزمايش** | **جمع ( ريال )** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **جمع هزينه هاي آزمايشها**  |

**موادمصرفي: (شامل مواد آزمایشگاهی و دارو)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام ماده** | **كشور****سازنده** | **شركت سازنده** | **شركت فروشنده ايراني** | **تعداد يا مقدار لازم** | **قيمت واحد** | **قيمت كل** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**جمع هزينه هاي طرح : (برای دوره پزشکی عمومی حداکثر 000/5000 ریال و برای دوره های تخصصی000/000/10و فوق تخصصی حداکثر 000/000/12ریال)**

|  |  |
| --- | --- |
| هزينه آزمايشها و خدمات تخصصي | ................................ ريال |
| هزينه مواد و وسايل مصرفي | ............................... ريال | جمع كل | ............................... ريال |

مبلغي كه از منابع ديگر كمك خواهد شد و نحوه مصرف آن : ………………………….ريال

باقيمانده هزينه هاي طرح كه تامين آن درخواست مي شود : ………………………….ريال

با مطالعه قسمت اول اين فرم و رعايت مفاد آن بدينوسيله صحت مطالب مندرج در پيش نويس را تائيد مينمايد واعلام ميداردكه اين تحقيق صرفا به صورت

يك طرح تحقيقاتي در دانشگاه علوم پزشكي ایران

بصورت مشترك با ……

در قالب پایان نامه ارایه شده است.

 نام و نام خانوادگی

 امضای استاد / اساتید راهنما