

بسمه تعالی

تاریخ تحویل

به آموزش :

**مدیر گروه محترم بخش .......................... دانشکده دندانپزشکی**

به استحضار میرساند پایان نامه آقا /خانم .......................................

با عنوان ...........................................................................................................................................................

از نظر محتوا ، ساختار و نگارش مورد تایید اینجانب ............................**استاد راهنما /استاد مشاور** پایان نامه مذکور بوده و آماده برای دفاع میباشد .

امضاء استاد راهنما / مشاور

تاریخ

**دبیر محترم پژوهش دانشکده دندانپزشکی :**

با توجه به تایید پایان نامه دانشجو خانم /آقا توسط استاد راهنمای محترم ، موضوع در جلسه مورخه....................... گروه مطرح واتمام کار پایان نامه تایید و تصويب گردید

امضاء مدیر گروه

تاریخ

**اداره آموزش دانشکده دندانپزشکی**

با توجه به تایید نهایی پایان نامه دانشجو آقا / خانم خواهشمند است به منظوربرگزاری دفاع از پایان نامه مذکور اقدامات لازم صورت گیرد .

امضاء دبیر پژوهش

تاریخ