**بسمه تعالی**

**استاد گرامي جناب آقاي دکتر / سركار خانم دکتر......................................**

بدینوسیله درخواست می­شود موافقت خود را با پذیرش مسئولیت استاد راهنما پایان­نامه دوره دکتری پژوهشی **(**Ph.D. By research)

اینجانب ..................................... دانشجوي رشته..................................... ورودي سال ................ اعلام فرمائيد.

**نام و نام خانوادگي دانشجو**

**امضاء و تاريخ**

**مدير محترم مرکز تحقیقات/ مسئول محترم تحصيلات تكميلي پژوهشکده ...............................**

بدينوسيله موافقت خود را با درخواست آقاي/ خانم..................................... جهت پذيرش مسئوليت استاد راهنماي پایان­نامه با موضوع ...............................................................................................................................................................................................................................................

اعلام مي­دارد. فرم تكميل شده پروپوزال پايان­نامه فوق جهت بررسي و تصويب مرکز ضميمه است.

**نام و نام خانوادگي استاد راهنما**

**امضاء و تاريخ**

**مسئول محترم تحصيلات تكميلي پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت**

به پیوست پیشنهاد عنوان پایان­نامه آقای / خانم..................................... دانشجوی رشته ..................................... به شماره دانشجویی ..................................... به انضمام صورتجلسه مرکز ..................................... مورخ ..................................... جهت اطلاع و اقدام مقتضي ارسال مي گردد.

**ریاست مرکز تحقیقات ..............................**

**امضاء و تاريخ**