

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دانشکده پزشکی - معاونت تحقیقات و فناوری

فرم تعهد پایان نامه

D01-01-01

LR: 98/01/01

معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشکده پزشکی شیراز

این قسمت توسط دانشجو / دستیار محترم تکمیل گردد.

اکنون که پایان نامه ای با عنوان

و با کد پژوهشیاری نگارش یافته است ،

اینجانبان :

دکتر (نام و نام خانوادگی)	استاد راهنما از گروه آموزشی	(امضا)
دکتر (نام و نام خانوادگی)	استاد راهنما از گروه آموزشی	(امضا)
دکتر (نام و نام خانوادگی)	استاد مشاور از گروه آموزشی	(امضا)
دکتر (نام و نام خانوادگی)	استاد مشاور از گروه آموزشی	(امضا)

و اینجانب دانشجوی پزشکی / دستیار رشته با امضای این برگ متعهد می شویم :

راهنمای اخلاق در انتشار آثار پژوهشی علوم پزشکی و راهنما و آئین نامه های مربوط به سرقت علمی - ادبی موجود در سایت معاونت تحقیقات

و فناوری دانشکده پزشکی شیراز را مطالعه و مفاد آنها را در پایان نامه ی حاضر رعایت نموده ایم و اصالت داده ها و اصالت متن پایان نامه را

تایید می نمایم.

✓ امضا و مهر دانشجو/ دستیار

در ضمن این پایان نامه در روز مورخ ساعت در محل دفاع خواهد شد.

داوران:

۱.	امضا	۳.	امضا
۲.	امضا.		

نام و نام خانوادگی و امضای معاون پژوهشی گروه (یا مدیر گروه)