



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

دانشکده توانبخشی

گروه آموزشی.....

فرم تغییر استاد راهنما

ویژه دانشجوی

مسئول محترم شورای پایان نامه / مدیر محترم گروه

با سلام و احترام

خواهشمند است با تغییر استاد راهنمای اینجانب دانشجوی مقطع رشته
..... که در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مورخ تصویب شده است به دلایل
ذیل موافقت نمایید.

امضاء استاد راهنمای جدید

امضاء استاد راهنما

امضاء دانشجو

دلایل توجیهی :

بدینوسیله با درخواست دانشجوی فوق موافقت عدم موافقت می شود

مسئول شورای پایان نامه/ مدیر گروه

بدینوسیله اعلام می گردد با تغییر استاد راهنمای پایان نامه خانم/ آقای که در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مورخ
مطرح گردید موافقت عدم موافقت به عمل آمد

دکتر سعید فراهانی

معاون آموزشی دانشکده