فرم تایید صحت اطلاعات پایان نامه مقطع دستیاری و مجوز نگارش و انتشار مقاله

اینجانب دکتر ...................................................... استاد راهنمای اول پایان نامه خانم/آقای دکتر ................................................. دستیار رشته ......................... که پایان نامه ایشان با عنوان ..................................................................................................................................................

به پایان رسیده است، موافقت می‌نمایم که نگارش مقاله و انتشار آن از طریق معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی انجام گردد. صحت اطلاعات در فایل‌های 1. پایان نامه، 2. داده‌های آماری و 3. آنالیز آماری که به همراه این فرم به ایمیل معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی به آدرس mds.research@mums.ac.ir ارسال خواهم کرد، کاملا مورد تایید اینجانب می‌باشد.

مهر و امضا.........................................

ترتیب اسامی در مقاله به صورت زیر مورد تایید اینجانب می باشد.

1. اسم اول:
2. نویسنده مسئول:
3. بقیه نویسندگان به ترتیب:

اینجانب موافقم در صورتی که مراحل نگارش تا انتشار مقاله توسط یکی از اعضا هیئت علمی پژوهشی یا تعهدات ضریب K پژوهشی انجام شود، نام ایشان به صورت co-correspond یا co-first ذکر خواهد شد. در صورتی که مقاله توسط دانشجویان کمیته تحقیقات دانشجویی نوشته شود، نام حداقل دو دانشجوی دخیل در نگارش و انتشار مقاله مذکور، بعد از اسم نویسنده اول آورده خواهد شد.

اینجانب متعهد می‌گردم که فایل نهایی مقاله نوشته شده که از طریق ایمیل به اینجانب ارسال می‌گردد را در مدت یک هفته مطالعه و تایید و ژورنال مناسب برای چاپ آن را پیشنهاد نمایم. در صورت عدم پاسخ به ایمیل ارسالی مذکور، نویسنده مقاله اجازه خواهد داشت مقاله را در یکی از ژورنال‌های مرتبط سابمیت نماید.

مهر و امضا.........................................

(لطفا هر دو جایگاه مهر و امضا تکمیل شود)