



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فرم درخواست انصراف از پایان نامه



دانشگاه علوم پزشکی مشهد  
دانشکده پزشکی  
معاونت پژوهشی

خواهشمند است موارد ذیل بادقت تکمیل و پس از گرفتن تمامی مهر و امضاءهای مربوطه، تصویر آن به ایمیل معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی ([MDS.Research@mums.ac.ir](mailto:MDS.Research@mums.ac.ir)) ارسال گردد.

نتیجه پس از بررسی در معاونت پژوهشی و در صورت نداشتن منع آموزشی یا قانونی، پاسخ داده خواهد شد.

کد: .....
عنوان: .....
مجریان طرح: .....
نام دانشجو: ..... رشته دانشجو: ..... مقطع دانشجو: (.....)

• تاریخ انصراف: ... / ... / ...
---------------------------------

این قسمت توسط دانشجو مهر و امضاء گردد:

اینجانب ..... به شماره دانشجویی ..... متعهد می‌گردم که به لحاظ آموزشی به مدت یکسال بعد از تصویب پروپزال جدید فرصت خواهم داشت و در غیر اینصورت عواقب آموزشی آن بر عهده اینجانب می‌باشد.

مهر و امضاء دانشجو

استاد راهنمای محترم سرکار خانم /جناب آقای دکتر .....  
با سلام و احترام

اینجانب ..... دانشجوی پایان نامه طرح با شماره ..... به راهنمایی جنابعالی می‌باشم، به دلیل ذیل دیگر انجام پایان نامه برای من مقدور نمی‌باشد. لذا خواهشمند است در صورت تأیید دلیل اینجانب، مراتب را به معاونت پژوهشی ابلاغ فرمائید.  
دلیل:

.....  
.....  
.....  
.....

معاونت محترم پژوهشی دانشکده پزشکی

دلیل دانشجوی فوق جهت انصراف ملاحظه گردید و قابل قبول است  / قابل قبول نیست ، لکن/ لذا با انصراف ایشان موافق نیستم  هستم

مهر و امضاء استاد راهنمای اول یا مسئول

ضمن اعلام موافقت  /عدم موافقت  با انصراف دانشجو از پایان نامه، به اطلاع می‌رسانم که:

این پژوهش همچنان به عنوان طرح ادامه خواهد داشت.

اینجانب انصراف خود را از طرح نیز اعلام می‌نمایم

مهر و امضاء مجری طرح