**دانشکده علوم توانبخشی**

**فرم پیشنهاد عنوان پایان نامه دکترای حرفه ای فیزیوتراپی**

**طبق آیین نامه آموزشی دکترای حرفه ای:**

**ماده 42 : تهیه پایان نامه بخشی از دوره** **دکترای حرفه ای است که طی آن صرفا دانشجوی ورودی از مقطع کارشناسی موظف است در یک زمینه مربوط به رشته تحصیلی خود زیر نظر استاد راهنما به تحقیق بپردازد.**

**ماده 43 : دانشجویان دوره دکتری حرفه ای رشته فیزیوتراپی پذیرفته شده از مقطع کارشناسی می بایست از شروع کاراموزی در عرصه تا قبل از شروع کارورزی موضوع پایان خود را با نظر استاد راهنما مشخص نماید و به تصویب شورای تحصیلی دانشکده برساند.**

**ماده 44 : استاد راهنما با پیشنهاد دانشجو و موافقت استاد و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده از اعضای هیات علمی دانشگاه با حداقل مرتبه استاد یاری تعیین میگردد.**

|  |
| --- |
| **نام و نام خانوادگی دانشجو:**   **شماره دانشجویی:** **موضوع پایان نامه پیشنهادی فارسی:** **موضوع پایان نامه پیشنهادی انگلیسی:****کلمات کلیدی:** **نام استاد راهنمای پیشنهادی: امکان اخذ قرارداد با دانشگاه:** **اعضای تحقیق و نقش آنها: امضای استاد راهنما و تاریخ** |
| **نظریه گروه آموزشی مربوطه:** **..............................................................................................................................................................................................****..............................................................................................................................................................................................** **مهر و امضای مدیر گروه و تاریخ** |
| **نظریه شورای تحصیات تکمیلی دانشکده:** **..............................................................................................................................................................................................****..............................................................................................................................................................................................****..............................................................................................................................................................................................****..............................................................................................................................................................................................** **امضا مدیرتحصیلات تکمیلی دانشکده مهر و امضا معاون آموزشی دانشکده** |

**فرم دفاع از عنوان طرح تحقیقاتی – گروه**

|  |
| --- |
| **عنوان طرح:**  |
|  |
| **روش اجرا:**  **نوع مطالعه:**  |
| **هدف کاربردي پژوهش:**  |
| **پارامترهاي مورد بررسی:**  |
| گروه هدف:  |