

**دانشکده پرستاری**

**بسمه تعالی**

|  |  |
| --- | --- |
| **فرم گزارش سه ماهه ---شماره ---** | **مراحل تحقيق پايان‌‌نامه / رساله** |
| **از** | **لغايت** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي دانشجو:** | | **دانشكده:** | **رشته:** |
| **گرايش:** | **مقطع** | **تاريخ تصويب طرح ( براساس تاريخ مندرج در حكم):** | |
| **نام و نام خانوادگي استاد راهنما:** | | | |
| **عنوان پايان نامه / رساله:** | | | |

|  |
| --- |
| **الف- گزارش كار:**  خلاصه‌اي از فعاليتهاي انجام شده در سه ماهه گذشته:    عناوين فعاليتهاي پيش‌بيني شده در سه ماهه آينده: |

|  |
| --- |
| مشكلات حين انجام كار و ارائه پيشنهادات:  **تاريخ و امضاء دانشجو:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ب- ارزيابي استاد راهنما:**  **1**- تا چه حد اجراي پايان‌نامه مطابق جدول زمانبندي پيشرفت كرده است:  2- اكنون چه مقدار از بودجه پايان‌نامه / رساله هزينه شده است:  **ارزيابي توسط استاد مشاور در صورت انجام مشاوره\*** | | | |
| **عالي**🞎 | **خوب** 🞎 | **متوسط** 🞎 | **ضعيف** 🞎 |
|  | | | |
| **ارزيابي پيشرفت سه ماهه توسط استاد راهنما** | | **تاريخ وامضاء استادمشاور** | |
| **عالي**🞎 | **خوب** 🞎 | **متوسط** 🞎 | **ضعيف** 🞎 |
| **تاريخ وامضاء استادراهنما** | | | |

|  |
| --- |
| **نظر مدير گروه آموزشي:**  **تاريخ و امضاء** |

|  |
| --- |
| **معاون پژوهشي دانشكده:**  **تاريخ و امضاء** |

\*امضاء استاد مشاور الزامي نمي باشد، در صورت تشخيص استاد راهنما، آن قسمت از كار دانشجو كه مربوط به تخصص استاد مشاور مي باشد، امضا استاد مشاور الزامي است.