

**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.