



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان

معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی

فرم گزارش پیشرفت پایان نامه - طرح تحقیقاتی

نام و نام خانوادگی مجری طرح یا دانشجو:
نام و نام خانوادگی اساتید راهنما و مشاور:
نام و نام خانوادگی رابط علمی طرح:
عنوان:
شماره طرح: شماره مجوز کمیته اخلاق و IRCT:
آدرس و محل انجام طرح: (دانشکده، بیمارستان، مراکز دیگر و.....)
مرحله گزارش: اول: <input type="checkbox"/> دوم: <input type="checkbox"/> سوم: <input type="checkbox"/> چهارم: <input type="checkbox"/> نهایی: <input type="checkbox"/>
شرح اقدامات انجام شده طرح یا پایان نامه: ۱- اعم از اخذ مجوز و هماهنگی لازم با آزمایشگاه، بیمارستان، ۲- تهیه امکانات و تجهیزات و مواد..... ۳- شرح پروتکل و نمونه گیری و.....

۴- جمع آوری و تجزیه تحلیل داده ها

۵- تهیه گزارش نهایی و ارائه مقاله

به نظر شما پیشرفت کار نسبت به کل طرح در این مرحله چند درصد است؟

آیا در فرایند طرح با مشکلاتی روبرو شده اید؟ (در صورت وجود مشکل راه حل پیشنهادی ذکر نمایید.)

توضیحات:

نام و نام خانوادگی مجری طرح یا دانشجو:

امضاء:

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

امضاء:

نام و نام خانوادگی رابط علمی طرح:

امضاء:

طرح در کمیته نظارت مورخ:

تایید معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی

امضاء