

نام و نام خانوادگی دانشجو: تکمیل شود	امضاء	تاریخ
نام و نام خانوادگی استاد راهنمای اول: تکمیل شود	امضاء	تاریخ
نام و نام خانوادگی استاد راهنمای دوم: در صورت داشتن استاد راهنمای دوم تکمیل شود.	امضاء	تاریخ
نام و نام خانوادگی استاد مشاور اول: تکمیل شود.	امضاء	تاریخ
نام و نام خانوادگی استاد مشاور اول: تکمیل شود.	امضاء	تاریخ

6) صورت جلسه کمیته تخصصی گروه

موضوع تخصیص رساله آقای/خانم دانشجوی مقطع دکتری رشته ذکر شود
گرایش ذکر شود تحت عنوان: عنوان دقیق ذکر شود در جلسه مورخ خالی بگذارید کمیته تحصیلات تکمیلی گروه مطرح شد و مورد تصویب اعضاء به شرح ذیل قرار گرفت.

ردیف	نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	نوع رای	توضیحات	امضاء
1	اسامی داوران کامل نوشته شود				
2					
3					
4					
5					
6					
7					

نام و نام خانوادگی مدیر گروه	امضاء	تاریخ

*** جداول بالادر صفحه ی انتهایی پروپوزال قرار دارد **الزامی است** تمامی بخش های خواسته شده تکمیل و در یک صفحه تنظیم شود و همراه با فایل پروپوزال نهایی داوری شده در فرمت PDF به ایمیل گروه روانشناسی ارسال شود. تا پروپوزال در جلسه ی گروه مطرح و مورد تصویب نهایی قرار بگیرد.

ایمیل گروه: psy.sbu@gmail.com