

بسمه تعالی

شورای پژوهشی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
چک لیست بررسی اولیه پروپوزال پایان نامه توسط گروههای آموزشی

عنوان طرح:
نام و نام خانوادگی مجری:
مقطع تحصیلی:
نام و نام خانوادگی دانشجو / دستیار:
گروه مربوطه:
شماره دانشجویی/دستیاری:

اصلاحات انجام شده است؟		بررسی اولیه در گروه آموزشی			
خیر	بلی	توضیحات	خیر	بلی	سوالات
					موضوع طرح از نظر علمی جدید است؟
					موضوع طرح متناسب با مقطع آموزشی پیشنهاد دهنده است؟
					عنوان با اهداف طرح همخوانی دارد؟
					روش اجرا با عنوان و اهداف طرح همخوانی دارد؟
					تمام قسمت های پروپوزال تکمیل شده است؟
					ملاحظات اخلاقی در نظر گرفته شده است؟
					پرسشنامه یا فرم جمع آوری اطلاعات ضمیمه شده است؟

نتیجه بررسی اولیه پروپوزال در گروه:

الف) قابل قبول *ب) قابل قبول با اصلاحات ج) غیر قابل قبول

تاریخ تکمیل:

نام، نام خانوادگی و امضاء مدیر گروه/معاون پژوهشی گروه:

*لطفا فرم زمانی امضا شده و به شورای پژوهشی بالینی دانشکده پزشکی ارسال گردد که مجری محترم اصلاحات را کامل انجام داده باشد