



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی تهران

دانشکده پزشکی، پژوهش

بسمه تعالی

شماره:

تاریخ:

پیوست:

ندارد

دارد

## « فرم ارزیابی طرح های پژوهشی / پایان نامه در گروه »

عنوان طرح پیشنهادی .....

.....

مجری طرح ..... همکار (همکاران): .....

.....

طرح تحقیقاتی فوق الذکر در جلسه مورخ ..... به تصویب رسیده و بر اساس جدول ذیل امتیازدهی گردید.

نمره پروپوزال (از ۲۰ نمره)	نحوه نگارش پروپوزال (۰ - ۳)	متدولوژی (۰ - ۶)	کاربردی بودن (۰ - ۳)	قابلیت اجرا (۰ - ۳)	تازگی و جذابیت موضوع (۰ - ۵)

(ضروری است که حداقل ۷۰٪ اعضا در جلسه شورای تصویب طرح های تحقیقاتی گروه مشارکت داشته باشند.)

### اسامی حاضرین در جلسه با امضاء:

- |    |     |
|----|-----|
| ۱- | ۲-  |
| ۳- | ۴-  |
| ۵- | ۶-  |
| ۷- | ۸-  |
| ۹- | ۱۰- |

مدیر گروه آموزشی .....