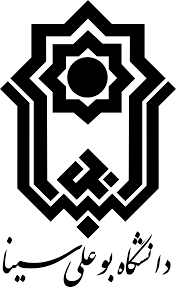
بسمه تعالی



معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی

مدیریت تحصیلات تکمیلی

**فرم تایید مقاله توسط استاد راهنما**

گروه

اینجانب استاد راهنمای رساله ی دکتری خانم/ آقای دانشجوی رشته گرایش باشماره دانشجویی با عنوان موارد زیر را در خصوص مقالات مستخرج از رساله ایشان تایید می نمایم:

1- مقاله با موافقت اینجانب برای مجله ارسال شده است.

2- مسئولیت محتوای مقاله به عهده اینجانب می باشد.

3- مقاله مستخرج از رساله دکتری می باشد.

4- مقالات منتشر شده در نشریات نامعتبر خارجی (مطابق آخرین Black List منتشر شده توسط معاونت پژوهش و فناوری وزارت علوم، تحقیقات و فناوری) قرار ندارند.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | عنوان مقاله | **وضعیت مقاله چاپ/ پذیرش قطعی** | **تاریخ انتشاریا پذیرش قطعی** | نمایه\*  (ISI,Scopus علمی پژوهشی بر اساس فهرست نشریات معتبر وزارت علوم و تحقیقات و فناوری) |
| 1 |  |  |  |  |

\* : نشریات نمایه شده در ISI صرفا در صورتی که در آخرین فهرست نشریات علمی- پژوهشی معتبر وزارت علوم تحقیقات و فناوری قرار داشته باشند، پذیرفته خواهد شد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما دکترحجت اله سامع تاریخ ................. امضاء.....................

مقالات ارائه شده فوق جهت دریافت مجوز دفاع از رساله دکتری خانم/ آقای دانشجوی رشته به شماره دانشجویی در جلسه ..................مورخ ..................... شورای تحصیلات تکمیلی گروه آموزشی ........................ مطرح و از نظر کفایت علمی و مستخرج بودن از رساله مورد تایید قرار گرفت.

مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه بوعلی سینا،دانشکده علوم پایه

نام و نام خانوادگی مدیر گروه آموزشی: تاریخ.........................امضاء.....................

نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم پایه:............... تاریخ.........................امضاء.....................

مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم پایه