****

**دانشگاه علوم پزشکی ایلام**

**دانشکده پرستاری ومامایی**

**صورتجلسه دفاع از پروپوزال دانشجویان کارشناسی ارشد**

**نام و نام خانوادگی دانشجو:**

**عنوان:**

 **زمان جلسه : مکان جلسه :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| امضاء | نام و نام خانوادگی | ردیف  |
|  |  | 1 |
|  |  | 2 |
|  |  | 3 |
|  |  | 4 |
|  |  | 5 |
|  |  | 6 |
|  |  | 7 |
|  |  | 8 |