تاریخ :

شماره:

پیوست :



**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بم**

 **دانشکده بهداشت**

**فرم شماره 1**

**نامه تصویب عنوان پروژه کارشناسی**

**نام دانشجو/ دانشجویان:**

**--------------**

**--------------**

**موضوع پروژه:**

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**استاد راهنما: استاد مشاور**

**-------------- --------------**

**تاریخ تصویب: --------------**

**امضای اعضای گروه:**