**فرم درخواست صدور کد اخلاق پزشکی دانشگاه گلستان**

**اینجانب متقاضی دریافت کد اخلاق پزشکی برای پایان نامه، با مشخصات ذیل هستم، خواهشمند است اقدامات لازمه به عمل آید.**

**باتشکر**

**تاریخ و امضای متقاضی**

**مشخصات طرح (همه موارد تکمیل گردد):**

**نوع طرح: پایان نامه □ طرح پژوهشی □**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **توضیحات** | **عنوان** |  |
|  | **عنوان فارسی:** | **مشخصات طرح/**  **پایان نامه** |
|  | **عنوان انگلیسی:** |
|  | **تاریخ تصویب در شورای تحصیلات تکمیلی / شورای پژوهشی دانشگاه:** |
|  | **شماره طرح در سامانه دانشگاه (کد پژوهشی):** |
|  | | |
|  | **نام:** | **مشخصات محقق اصلی/استاد راهنما** |
|  | **نام خانوادگی:** |
|  | **نام و نام خانوادگی انگلیسی:** |
|  | **کد ملی:** |
|  | **ایمیل اصلی (ترجیحاً دانشگاهی):** |
|  | **ایمیل ثانوی (ترجیحاً شخصی):** |
|  | **شماره همراه فعال شخص (جهت دریافت پیامک):** |

**اگر درخواست دریافت کد اخلاق برای پایان نامه است، مشخصات دانشجو وارد شود:**

**نام و نام خانوادگی دانشجو (فارسی):**

**نام و نام خانوادگی دانشجو (انگلیسی):**

**کد ملی دانشجو:**

**ایمیل:**

**شماره تلفن همراه دانشجو (جهت دریافت پیامک):**

**مدیر محترم گروه آموزشی**

با سلام

احتراماً ، اینجانب عضو هیات علمی گروه آموزشی تقاضای صدور کد اخلاق پژشکی جهت پایان نامهبا مشخصات ذیل را دارم:

عنوان پایان نامه/ طرح:

شماره و تاریخ قرارداد طرح:

تاریخ تصویب پروپوزال:

**نام و نام خانوادگی متقاضی**

**امضاء**

**مدارک پیوست : یک نسخه پرسشنامه طرح/ پایان نامه، سند تصویب پروپوزال و یک نسخه صورتجلسه گروه .**

شماره : ......................

تاريخ : ......................

**ریاست محترم دانشکده ............**

با سلام، احتراماً ، به استحضار می رساند در جلسه شورای گروه در مورخ .......... با درخواست صدور کد اخلاق پژشکی آقای / خانم .......... با عنوان فوق موافقت شد. مستدعی است اقدام مقتضی انجام پذیرد.

**نام و نام خانوادگی مدیر گروه:**

**مهر و امضاء**

**مدارک پیوست یک نسخه پرسشنامه طرح/ پایان نامه، یک نسخه صورتجلسه گروه .**

شماره : ......................

تاريخ : ......................

**مدیر محترم پژوهشی و فناوری دانشگاه**

با سلام، احتراماً ، به استحضار می رساند در جلسه شورای دانشکده در مورخ .............................. با درخواست صدور کد اخلاق پزشکی آقای / خانم ..............با عنوان فوق موافقت شد. مستدعی است اقدام مقتضی انجام پذیرد.

**نام و نام خانوادگی ریاست دانشکده:**

**مهر و امضاء**

شماره : ......................

تاريخ : ......................

**معاونت محترم پژوهشی و فناوری دانشگاه**

با سلام، احتراماً ، به استحضار می رساند در جلسه شماره ....... کمیته اخلاق در پژوهش در مورخ .............................. با درخواست صدور کد اخلاق پزشکی آقای / خانم ................. با عنوان فوق موافقت شد و کد اخذ شده به شماره .............................................................. صادر گردید.

**مدیر پژوهشی دانشگاه**

**مهر و امضاء**