

فرم ناظرین پایان نامه های تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی شهید صدوقی یزد

عنوان پایان نامه تحقیقاتی :

مدت اجرا: ماه از تاریخ لغایت

بودجه پیشنهادی: ریال

مرحله نظارت: تاریخ تکمیل فرم نظارت:

۱- آیا طرح تا زمان تکمیل این فرم (براساس جدول زمان بندی ارائه شده توسط مجری) پیشرفت مطلوب داشته است ؟
در صورتی که پاسخ منفی است دلایل تاخیر در حصول نتایج تا این مرحله ذکر شود.

۲- آیا تا زمان تکمیل این فرم مشکل پیش بینی نشده ای در روند انجام مراحل پژوهش پیش آمده است؟
در صورتی که پاسخ مثبت است نوع مشکل و روش پیشنهادی برای حل آن را ذکر فرمایید .

۳- آیا تا زمان تکمیل این فرم بین بودجه تخمینی با جدول زمان بندی اجرای پایان نامه تناسب لازم وجود دارد؟
در صورتی که پاسخ منفی است راهکار پیشنهادی بمنظور اصلاح وضعیت موجود ارائه گردد.

۴- آیا مجری تا زمان تکمیل این فرم به اهداف تعیین شده خود در حد مطلوب دست یافته است ؟
در صورتی که پاسخ منفی است راهکار پیشنهادی بمنظور اصلاح وضعیت موجود ارائه گردد.

۵- آیا روش نمونه گیری و انتخاب حجم نمونه براساس متدلوژی پژوهش صورت گرفته است؟

۶- آیا روش تجزیه و تحلیل اطلاعات باتوجه به اهداف تعیین شده پایان نامه و متدلوژی تحقیق درست انتخاب شده است ؟

۷- آیا مجری امکانات لازم و تسهیلات قابل قبول جهت نظارت ناظر پایان نامه را فراهم نموده است؟

۸- آیا تا زمان تکمیل فرم مجری به تعهدات خود براساس قرارداد فیما بین عمل نموده است؟
در صورتی که پاسخ منفی است دلایل احتمالی ذکر گردد.

۹- سایر مواردی که لازم است در روند اجرای پایان نامه در نظر گرفته شوند، ذکر نمایید.

به طور کلی به نظر شما :

- (۱) روند پیشرفت مراحل پایان نامه پژوهشی مطلوب است .
- (۲) روند پیشرفت مراحل پایان نامه پژوهشی با انجام تغییراتی در روش اجرا مطلوب است.
- (۳) روند پیشرفت مراحل پایان نامه پژوهشی مطلوب نیست و باید در شورا مورد بررسی مجدد قرار گیرد.

مشخصات ناظر:

نام و نام خانوادگی: _____
درجه تحصیلی: _____

نشانی و تلفن محل کار: _____

نوع حساب: _____ شماره حساب: _____ نزد بانک: _____

شعبه: _____ کد شعبه: _____

امضا:

تاریخ: