

فرم پیوست شماره ۳ (درخواست تغییر در روش کار)

معاون محترم پژوهشی دانشکده / مرکز تحقیقاتی / پایگاه توسعه تحقیقات بالینی
با سلام

به استحضار می‌رساند در خصوص درخواست اینجانب با مشخصات ذیل دستورات لازم را جهت اقدامات لازم و طرح در شورای پژوهشی آن مرکز مبذول بفرمایید.

کد طرح تحقیقاتی / پایان نامه:

عنوان:

مجری اصلی / دانشجو:

نوع تغییر: ☐ اهداف ☐ متغیرها ☐ نمونه‌گیری ☐ روش کار ☐ حجم نمونه

توضیح کامل علت:

تایید مشاور آماری

اینجانب به عنوان مشاور آماری، تغییر در متد طرح تحقیقاتی / پایان نامه فوق
الذکر را با توجه به شرایط توضیح داده شده تایید می‌نمایم.

امضا

امضای مجری اصلی / دانشجو: