بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گلستان

دانشکده پرستاری و مامایی

**گزارش شش ماهه دانشجویان دکتری**

**نام و نام خانوادگی دانشجو:**

**مقطع و رشته تحصیلی:**

**نوبت گزارش:**

**تاریخ ارائه:**

**استاد راهنما:**

**اساتید مشاور:**

**عنوان پایان نامه:**

**عنوان پایان نامه:**

**خلاصه طرح** (دو پاراگراف):

**اهداف اصلی طرح:**

**اهداف اختصاصی ( ویژه) و اهداف فرعی طرح:**

**سوالات پژوهش:**

**بیان مسئله و بررسی متون** ( یک صفحه)

**گزارش مراحل اجرای طرح تا مدت شش ماه** ( دو صفحه)

**تطابق فرآیند بر اساس جدول زمانی طرح و ذکر مشکلات و محدودیت هایی که مانع پیشرفت مطلوب در فرآیند و اجرای پایان نامه بوده است و پیشنهادها و راهکارهای موجود(بر اساس جدول زمانی مصوب ارائه گردد).**