



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی البرز
مجمع آموزشی پزشکی درمانی امام علی (ع)
دفتر بهبود کیفیت

فرم مشاوره

کد سند: ۱۸۸.۱.RES.۱۸۸

(ویژه استفاده کنندگان خدمات واحد توسعه تحقیقات بالینی)

تاریخ بازنگری: ۰۰/۰۲/۰۱

شماره تماس:

نام و نام خانوادگی مشاوره گیرنده:

تاریخ انجام مشاوره:

رشته تخصصی/تحصیلی:

هیئت علمی ☐ دانشجو ☐ پرسنل ☐

قالب پژوهش:

طرح تحقیقاتی ☐ پایان نامه ☐ مقاله ☐

عنوان طرح/پایان نامه/مقاله:

نوع مشاوره:

مشاوره آماری و آنالیز داده ☐ مشاوره تعیین حجم نمونه و جمع آوری اطلاعات ☐
نگارش مقاله ☐ ویرایش مقاله ☐ امور کامپیوتری ☐
ترجمه متون ☐ ساب میت مقاله ☐ پروپوزال نویسی ☐
جستجوی منابع الکترونیک ☐ تعیین موضوع تحقیق ☐

نام و نام خانوادگی مشاوره دهنده:

دفتر بهبود کیفیت

امضا مشاوره گیرنده