ف پ2 شماره : تاریخ :

پيوست:



نام:

بسمه تعالى

وزارت علوم تحقیقات و فناوری موسسه آموزش عالی فردوس رهجویان دانش برازجان فرم درخواست تصویب موضوع پایان نامه

موسسه:

گرایش:

گروه تخصصی:

نيمسال ورودي:

عنوان تحقیق به فارسی:

نام خانوادگی دانشجو:

سال ورود به مقطع جاري:

رشته تحصيلي:

نام و نام خانوادگی استاد (اساتید) مشاور:	نام و نام خانوادگی استاد (اساتید) راهنما:
-1	-1
-2	-2
ژوهش و فن آوری واحد تکمیل می گردد	این قسمت توسط حوزه معاونت پ
خ دریافت حوزه پژوهشی واحد:	تاریخ تائید در شورای گروه: تاریخ
زش عالی رهجویان دانش برازجان:	تاریخ تصویب در شورای تحصیلات تکمیلی موسسه آمو
	تأیید کارشناس پژوهشی
	تأیید معاون پژوهش و فن آوری

توجه : در صورت خدشه و یا لاک گرفتگی در تاریخ های تصویب گروه و یا شورای تحصیلات تکمیلی فرم پیشنهاد تحقیق قابل پذیرش نیست

•

به نام خدا

توجه: لطفاً این فرم با مساعدت و هدایت استاد راهنما تکمیل شود.

دانشجو:	به	مربوط	اطلاعات	_]
---------	----	-------	---------	----

	شماره دانشجویی:	نامخانوادگی:نام	نام:
	گروه تخصصی:گروه	رشته تحصيلى:	مقطع:
نيمسال	سال ورودبه مقطع جارى:سال ورودبه مقطع	نامدانشكده:نام	گرایش:
			ورودى:
	همراه: پست الكترونيك:	سكونت:تلفن	تلفن ثابت محل
		شهرستان:	آدرس پستی در
	محل كار: دورنگار:دون كار:	سكونت:تلفن	نلفن ثابت محل

2- اطلاعات مربوط به استاد راهنما:

تذكرات:

- دانشجویان دوره کارشناسی میتوانند یک استاد راهنما و حداکثر دو استاد مشاور میتوانند انتخاب نمایند.
- در صورتی که اساتید راهنما و مشاور **مدعو** می باشند، لازم است سوابق تحصیلی، آموزشی و پژوهشی کامل ایشان (رزومه کامل) شامل فهرست پایاننامههای کارشناسی ارشد و رسالههای دکتری دفاع شده و یا در حال انجام که اساتید مدعو، راهنمایی و یا مشاوره آنرا بر عهده داشتهاند، به همراه مدارک مربوطه و همچنین آخرین حکم کارگزینی (حکم هیأت علمی) ضمیمه گردد.
- اساتید راهنما و مشاور موظف هستند قبل از پذیرش پروپوزال، به سقف ظرفیت پذیرش خود توجه نموده و در صورت تکمیل بودن ظرفیت پذیرش، از ارسال آن به حوزه پژوهشی و یا در نوبت قراردادن و ایجاد وقفه در کار دانشجویان جداً پرهیز نمایند. بدیهی است در صورت عدم رعایت موازین مربوطه، مسئولیت تأخیر در ارائه پروپوزال و عواقب کار،
 - به ترتیب متوجه اساتید راهنما، مشاور وگروه تخصصی خواهد بود.

اطلاعات مربوط به استاد راهنمای اول: نام و نام خانوادگی: . آخرین مدرک تحصیلی: رتبه دانشگاهی (مرتبه علمی): تخصص اصلى: تلفن همراه: نحوه همکاری با موسسه آموش عالی رهجویان دانش: تمام وقت مدعو □ اطلاعات مربوط به استاد راهنمای دوم: تخصص اصلی:....... رتبه دانشگاهی (مرتبه علمی): تلفن همراه: رتبه دانشگاهی (مرتبه علمی): نحوه همکاری با موسسه آموش عالی رهجویان دانش: تمام وقت ☐ مدعو ☐ اطلاعات مربوط به استاد مشاور نام و نام خانوادگی:........................آخرین مدرک تحصیلی:.................. تخصص اصلى:....... رتبه دانشگاهي (مرتبه علمي): تلفن همراه: رتبه دانشگاهي (مرتبه علمي): نحوه همكاري با موسسه أموش عالى رهجويان دانش: □ acae □ uabe eer □ rala eer □ uabe eer اطلاعات مربوط به استاد مشاور دوم: تخصص اصلى:...... رتبه دانشگاهي (مرتبه علمي):تنفن همراه: رتبه دانشگاهي (مرتبه علمي): نحوه همکاری با موسسه آموش عالی رهجویان دانش:

تمام وقت 🔃 مدعو 🔲 مدعو

4- اطلاعات مربوط به پایاننامه:

الف- عنوان تحقيق

1- عنوان به زبان فارسی:

ارزیابی خطاهای انسانی در بخش بهره برداری از تأسیسات برق (نمونه موردی شیراز)

2- عنوان به زبان انگلیسی/(آلمانی، فرانسه، عربی): Evaluation of human errors in the exploitation department -2 Electricity facilities (case example of Shiraz)

تذکر: صرفاً دانشجویان رشتههای زبان آلمانی،فرانسه و عربی مجازند عنوان پایاننامه خود را به زبان مربوطه در این بخش درج نمایند و برای بقیه دانشجویان، عنوان بایستی به زبان انگلیسی ذکر شود.

ب - تعداد واحد پایاننامه: 6

ج- بیان مسأله اساسی تحقیق به طور کلی (شامل تشریح مسأله و معرفی آن، بیان جنبههای مجهول و مبهم، بیان متغیرهای مربوطه و منظور از تحقیق) :

حوادث صنعتی یکی از مشکلات عمده جوامع امروزی است. مطالعات انجام شده در زمینه حوادث نشان می دهد که مهم ترین و اصلی ترین علت در بروز آنها عامل انسانی است (1). عامل بیش از 80 درصد حوادث در صنایع مختلف خطای اپراتور می باشد، همچنین ریزین و بیلینگ علت بیش از 90 درصد حوادث صنعتی را اعمال کارکنان بیان می کنند (2). خطای انسانی علت اصلی بروز 70 تا 90 درصد حوادث ناشی از کار در صنایع بشمار می رود . حوادث مهم تاریخی که تاکنون رخ داده است همچون فلیگسبورگ (انگلیس – صنایع شیمیایی – 1974)، تری مایل آیلند (امریکا – نیروگاه هسته ای – 1979)، بوپال (هندوستان صنایع شیمیایی – 1984)، چرنوبیل (روسیه –نیروگاه هستهای – 1986) و حوادث متعدد دیگری که تاکنون به علت خطای انسانی رخ داده است و این مهم که انسان عامل بروز بیش از 90 درصد حوادث صنعتی می باشد اهمیت عامل انسان و خطاهای انسانی را نشان می دهد. (3)

د - اهمیت و ضرورت انجام تحقیق (شامل اختلاف نظرها و خلاءهای تحقیقاتی موجود، میزان نیاز به موضوع، فواید احتمالی نظری و عملی آن و همچنین مواد، روش و یا فرآیند تحقیقی احتمالاً جدیدی که در این تحقیق مورد استفاده قرار می گیرد:

گسترش روزافزون فناوری و توسعه صنایع نیاز بشر به استفاده از انرژیهای پاک یعنی انرژی الکتریکی را بیش از پیش نمایان ساخته بطوری که همگام با پیشرفت و توسعه جوامع، سطوح جدیدی از انتظارات تأمین انرژی پایدار، مطمئن و ایمن در میان مشترکین ایجاد شده است. در کشور ما طبق آمار رسمی سازمان پزشکی قانونی طی دوازده سال اخیر 7700 نفر از هموطنان دچار فوت ناشی از برق گرفتگی یا آسیبهای مرتبط شدهاند که عدم اطلاع از خطرات قرار گرفتن در معرض حریم شبکه های برق و ساخت و سازهای متعدد با توجه به رشد جمعیت، حوادث بیشتری را رقم زده است. همچنین افزایش روند برون سپاری در سازمانها در راستای اصل 44 قانون اساسی بدون لحاظ و رعایت مقررات ایمنی و حفاظتی، افراد بیشتری را قربانی حوادث ناگوار ساخته است و از آنجا که شبکههای توزیع نیروی برق به دلیل پائین بودن سطح ولتاژ، بیشتر از شبکه های فوق توزیع و انتقال در دسترس شهروندان و برقکاران میباشند و نیروی برق به دلیل پائین بودن سطح ولتاژ، بیشتر از شبکه های فوق توزیع و انتقال در دسترس شهروندان و برقکاران میباشند و

ماهیت انرژی الکتریکی خود وقوع حوادثی با شدت بالا از سوختگی های وسیع تا تخریب بافت های حیاتی بدن و نهایتاً مرگ را در پی دارد نیاز است تا علاوه بر اطلاع رسانی به همکاران، پیمانکاران و شهروندان در زمینه خطرات نیروی برق، روشهای پیشگیری از آسیب به همکاران در هنگام انجام فعالیتهای اجرائی به روشنی و مطابق با آخرین استانداردهای روز جهانی ارائه گردد.(4-5)

ه- مرور ادبیات و سوابق مربوطه (بیان مختصر پیشینه تحقیقات انجام شده در داخل و خارج کشور پیرامون موضوع تحقیق و نتایج آنها و مرور ادبیات و چارچوب نظری تحقیق):

پیش از سال ۱۹۳۱ متخصصان ایمنی گرایش به تمرکز بر اقدامات پیشگیرانه فیزیکی از قبیل حفاظ گذاری ماشین آلات نظم و نظافت کارگاهی و بازرسی داشتند؛ ظاهراً به این دلیل که اعتقاد داشتند شرایط فیزیکی سبب بروز حوادث می گردند کارهای پیشگیرانه اندکی به صورت برنامه های آگاهی دهنده از قبیل پوستر و غیره توسط افراد انجام میشد. هاینریش تمام این اعتقادات را با افکار متفاوت و جدید خود در مورد چگونگی بروز حوادث و کنترل آنها دگرگون ساخت نظریه ی هاینریش و مفاهیم آن در ده عبارت خلاصه شد که به آن قواعد ایمنی صنعتی Frank 2004 Whittingham

کارهای هاینریش اثبات کرد که متخصصان ایمنی در اشتباه بودند. او با استفاده از آمارهایی از عقاید خود دفاع کرد. او دریافت که ۸۸ درصد از تمامی حوادث توسط اعمال ناایمن افراد روی میدهند تا شرایط نا ایمن در نتیجه ۸۸ درصد وقت متخصصان ایمنی برای کنترل شرایط فیزیکی به منظور انجام کاری اشتباه به هدر رفته است. امروزه میدانیم که بیشتر عقاید او معنا دار و معتبر است. افراد ریشه اصلی بروز حوادث هستند. حرکت ایمنی از افکار هاینریش پیروی نمود و متخصصان ایمنی بر اساس همین باورها تصمیم گرفتند که قسمتی از زمانشان را صرف بخش انسانی کنترل حوادث کنند البته هنوز بر کنترل شرایط فیزیکی تاکید داشتند ولی دست کم شروع به تشخیص اهمیت اعمال نا ایمن نمودند .

(Ahmadi 2005a) در دهه های ۶۰ و ۷۰ میلادی مهندسی پیشگیرانه بر کاهش نقص های فنی و افزایش قابلیت (Ahmadi 2005a) در دهه های ۲۰ و ۲۰ میلادی مهندسی پیشگیرانه بر کاهش نقص های فنی و افزایش قابلیند (اعتماد تجهیزات و موانع ایمنی متمرکز بود. در دهه ۸۰ پس از حادثه هواپیمایی در سال ۱۹۷۴ و تری مایلز آیلند (Three Miles Island) در ۱۹۷۹ تمرکز بر جایز الخطا بودن انسان آموزش بهتر بهبود تقابل انسان – ماشین و در نهایت در دهه نتیجه سامانه های پشتیبانی که پاسخگوی کاهش و پیشگیری از گسترش خطای انسانی باشد بود. در نهایت در دهه (Chernobyl) چرنوبیل (Bhopal)

کینگز کراس(King's Cross) زیبراگز (Zeebruggs) و غیره اهمیت اصلی ترکیب عامل های فنی و نواقص سازمانی در ایمنی سامانه های بحرانی تصدیق شد . تقریباً در تمامی حوادث اخیر که در سطح وسیعی منتشر شده اند. شامل انفجار کارخانه تولید آفت کش در بوپال ، فاجعه استادیوم فوتبال هیلزبورو (Hillsborough) تصادف قطار پدینگتون (Paddington) و ساوت هال (Southall) ، فجایع چرنوبیل و تری مایل آیلند و فاجعه شاتل فضایی چلنجر (Challenger shuttle) ردپایی ازخطای انسانی دیده می شود. افزون بر این فجایع شدید برخی صنایع نظیر بهداشت و درمان تجربه طولانی مدت و مواجهه پیوسته ای با خطای انسانی دارند.



ک- تعریف واژهها و اصطلاحات فنی و تخصصی (به صورت مفهومی و عملیاتی) :

5-روش شناسی تحقیق:

الف- شرح کامل روش تحقیق بر حسب هدف، نوع داده ها و نحوه اجراء (شامل مواد ، تجهیزات و استانداردهای مورد استفاده در قالب مراحل اجرایی تحقیق به تفکیک) :

این مطالعه به روش توصیفی- مقطعی در بین کارکنان شرکت پیمانکار جامع بهره برداری شرکت توزیع برق شیراز در یکی از ادارات برق شیراز در سال 1400 و 1401 انجام شد. جمعیت مورد مطالعه شامل کلیه برقکاران شاغل در شرکت پیمانکاری جامع بهره برداری در سال 1400 و 1401 برابر 66 نفر بود، نظام نوبت کاری کارکنان شیفت کار به صورت نظام سه نوبتی (نظام نوبت کاری 1 ساعته) بود. نحوه ی جمع آوری اطلاعات به صورت مشاهده، مصاحبه با برقکاران بخش مورد نظر و سرپرستان اجرایی و مدیران آنان و بررسی دستورالعمل ها و آیین نامه های شرکت توزیع نیروی برق شیراز و دستورالعمل های توانیر بود .جهت شناسایی و ارزیابی خطاهای انسانی در بخش بهره برداری از تأسیسات شرکت توزیع نیروی برق شیراز از روش SHERPA استفاده شد. دلیل مهم استفاده از این روش وجود جدول مربوط به انواع خطاهای انسانی بود که می توانست در بالا بردن ایمنی و پیشگیری از حادثه و افزایش قابلیت اعتماد سیستم از طریق کاهش خطای انسانی کمک کند

تذکر: درخصوص تفکیک مراحل اجرایی تحقیق و توضیح آن، از به کار بردن عناوین کلی نظیر، «گردآوری اطلاعات اولیه»، «تهیه نمونههای آزمون»، «انجام آزمایشها» و غیره خودداری شده و لازم است در هر مورد توضیحات کامل در رابطه با منابع و مراکز تهیه دادهها و ملزومات، نوع فعالیت، مواد، روشها، استانداردها، تجهیزات و مشخصات هر یک ارائه گردد.

ب- متغیرهای مورد بررسی در قالب یک مدل مفهومی و شرح چگونگی بررسی و اندازه گیری متغیرها:

توصيف خطا	كدخطا	نوع خطا
عمل خیلی زود یا دیر انجام می شود.	A1	
عمل بی موقع انجام می شود.	A2	
عمل مورد نظر در جهت اشتباه انجام می شود.	A3	
عمل کمتر یا بیش از حد لازم انجام می شود.	A4	
عمل تنظيم اشتباه انجام مي شود	A5	خطاهای عملکردی
عمل صحیح بر روی گزینه اشتباه انجام می شود.	A6	(Action Errors]
عمل اشتباه بر روی گزینه صحیح انجام می شود.	A7	
انجام عمل مورد نظر فراموش می شود.	A8	
عمل بطور ناقص انجام می شود.	A9	
عمل اشتباه بر روی گزینه اشتباه انجام می شود.	A10	
بررسی فراموش می شود.	C1	
بررسی بطور ناقص انجام می شود.	C2	
بررسی صحیح بر روی گزینه اشتباه انجام می شود.	C3	خطاهای بازبینی
بررسی اشتباه برروی گزینه صحیح انجام می شود	C4	(Checking Errors]
بررسی در زمان نامناسب انجام می شود.	C5	
بررسی اشتباه بر روی گزینه اشتباه انجام می شود.	C6	
اطلاعات لازم در دسترس نیست.	R1	خطاهای بازیابی
اطلاعات بصورت اشتباه ارائه می شود.	R2	(Retrieval Errors]
بازیابی اطلاعات ناقص انجام می شود.	R3	
تبادل اطلاعات صورت نمی گیرد.	I1	خطاهای ار تباطی
اطلاعات اشتباه تبادل می شود.	I2	(Communication Errors)
تبادل اطلاعات بطور ناقص انجام مي شود	13	(Communication Effors)
انتخاب حذف می شود.	S1	خطاهای انتخاب
انتخاب اشتباه انجام می شود.	S2	(Selection Errors]

ج – شرح کامل روش (میدانی، کتابخانهای) و ابزار (مشاهده و آزمون، پرسشنامه، مصاحبه، فیشبرداری و غیره) گردآوری دادهها : این مطالعه به روش توصیفی- مقطعی در بین کارکنان شرکت پیمانکار جامع بهره برداری شرکت توزیع برق شیراز در یکی از ادارات برق شیراز در سال 1400و 1401 انجام شد.

د – جامعه آماری، روش نمونه گیری و حجم نمونه (در صورت وجود و امکان):

جمعیت مورد مطالعه شامل کلیه برقکاران شاغل در شرکت پیمانکاری جامع بهره برداری در سال 1400 و 1401 برابر 66 نفر بود، نظام نوبت کاری کارکنان شیفت کار به صورت نظام سه نوبتی (نظام نوبت کاری 12 ساعته) بود.

هـ - روشها و ابزار تجزیه و تحلیل دادهها:

جهت شناسایی و ارزیابی خطاهای انسانی در بخش بهره برداری از تأسیسات شرکت توزیع نیروی برق شیراز از روش SHERPA استفاده شد. دلیل مهم استفاده از این روش وجود جدول مربوط به انواع خطاهای انسانی بود که می توانست در بالا بردن ایمنی و پیشگیری از حادثه و افزایش قابلیت اعتماد سیستم از طریق کاهش خطای انسانی کمک کند

منابع:

- 1. Jeoff S, Tim H, Jim J. Understanding human error in mine safety. Ashgate Publishing Limited. 2009; 175
- 2. Reason J. Human error: models and management. BMJ. 2000; 320 (7237): 768.
- 3. Reason J. Human error: models and management. BMJ. 2000; 320(7237): 723.
- 4. 4. Jafari MJ, Haji Hoseini A, Halvani GH, Mehrabi Y, Ghasemi M. Prediction and Analysis of Human Errors in Operators of Control Rooms at 400 kV Posts and the Effectiveness of the Proposed Measures. Iran Occupational Health. 2012; 9(3): 2.
- 5. 5. Haji Hosseini AR, Jafari MJ, Mehrabi Y, Halwani GH, Ahmadi A. Factors influencing human errors during work permit issuance by the electric power transmission network operators. Indian Journal of Science and Technology 2012; 5 (8): 2-3.
- 6. Campbell RB, Dini DA, Occupational Injuries From Electrical Shock and Arc Flash Events. U.S.A: Fire Protection Research Foundation; 2016.
- 7. Arnold IM, GGBOM F, Aluminum A. Occupational Health and Safety in the Mining industry in Canada. Canada: Minesafe international: conference proceedings; 2005
- 8. 8. Stanton N, Salmon P, Baber C. Human factors design & evaluation methods review-Human error identification techniques. Canada: Appl Ergonomics; 2004.
- 9. 9. Kirwan, Barry. A guide to practical human reliability assessment. CRC press; 1994.
- 10. 10. Embrey D. Qualitative and quantitative evaluation of human error in risk assessment. Human factors for engineers; 2004.
- 11. 11. Ostovar R. Working in a mine fire. 2001
- 12. 12. Ghasemi M, Nasl saraji G, Zakerian A, Azhdari M. Ergonomic assessment (identification, prediction and control) of human error in a control room of the petrochemical industry using the SHERPA Method. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2010; 8(1): 41-52.
- 13. 13. Belk JC. Recurring Causes of Recent Chemical Accidents. San Antonio: U.S. Environmental Protection; 1998.
- 14. 14. Kermani A, Mazloumi A, Kazemi Z. Identification of Nurses' Errors in the Emergency Ward, Using SHERPA Technique. ijoh. 8(1):54-1.
- 15. 15. Dastaran S, Hasheinejhad N, Shahravan A, Baneshi M, Faghihi A. Identification and Assessment of Human Errors in Postgraduate Endodontic Students of Kerman University of Medical Sciences by Using the SHERPA Method . johe. 2016; 2 (4):44-51.
- 16. 16. Mirzaei Aliabadi M, Mohammad Fam I, Soltanian AR, GHalenoei M, Karimi M. Identification, assessment and control of errors in chemotherapy process:. ijoh. 9(4):192-00.
- 17. 17. Mohammadfam I, Saeidi C. Evaluating human errors in cataract surgery using the SHERPA technique. J Ergon. 2015; 2(4):41-47

- 18. 18. Habibi E, Garbe G, Reasmanjeyan M, Hasanzadah E. Human error assessment and management in Isfahan oil refinery work station operators by Sherpa technique. Injury prevention. 2012 Oct 1;18(Suppl 1):A229.
- 19. 19. Donchin Y, Gopher D, Olin M, Badihi Y, Biesky MR, Sprung CL, Pizov R, Cotev S. A look into the nature and causes of human errors in the intensive care unit. Critical care medicine. 1995 Feb 1;23(2):294-300
- 20. 20. Lyons M. Towards a framework to select techniques for error prediction: supporting novice users in the healthcare sector. Applied ergonomics. 2009 May 1;40(3):379-95

6- استفاده از امکانات آزمایشگاهی واحد:
آیا برای انجام تحقیقات نیاز به استفاده از امکانات آزمایشگاهی میباشد؟ بلی 🔲 خیر 🗌
در صورت نیاز به امکانات آزمایشگاهی لازم است نوع آزمایشگاه، تجهیزات، مواد و وسایل مورد نیاز در این قسمت مشخص گردد.

مقدار مورد نیاز	مواد و وسایل	تجهيزات مورد نياز	نوع آزمایشگاه

امضاء مدیرگروه تخصصی:	امضاء استاد راهنما:
	7- زمان بندی انجام تحقیق:
,:ج- تاريخ اتمام:	ر قب ب ب سيق الف- تاريخ شروع:
مان ارائه گزارشات دورهای) و مدت زمان مورد نیاز برای هر یک، به تفکیک ی تحقیق، حتیالامکان رعایت گردد.	تذکر: لازم است کلیه فعالیتها و مراحل اجرایی تحقیق (شامل ز پیشبینی و در جدول مربوطه درج گردیده و در هنگام انجام عمل

			8-صور تجلسه کروه تحصصی
		مضاء تاريخ	نام و نامخانوادگی دانشجو:
	تاريخ	امضاء	نام و نامخانوادگی استاد یا استادان راهنما 1- 2-
	تاريخ	امضاء	نام و نامخانوادگی استاد یا استادان مشاور 1- 2-
	تاريخ	امضاء	نام و نامخانوادگی عضو کمیته نظارت بر تحقیق 1-
			شورای گروه تخصصیخانم خانم تشکیل و موضوع پایاننامه با اقای بررسی و به تصویب رسید.
<u>تاریخ</u>		امضاء	نام و نام خانوادگی اعضای شورا -1 -2 -3 -4 -5
تاريخ		امضاء	نام و نامخانوادگی مدیرگروه:

ت**وجه** : در صورت خدشه و یا لاک گرفتگی در تاریخ های تصویب گروه و یا شورای تحصیلات تکمیلی فرم قابل پذیرش نیست .

9- صورتجلسه شورای تحصیلات تکمیلی:

	دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد گروه		ٍ طرح تحقيق پاياننامه آقاي/ خا	موضوع و
	گروه ت <i>خصصی</i> مربوطه رسیده است:			که در تار
جلسه مورخ				1- در
			الف- به تصویب رسید.	0
	د.	ت مطرح شده به گروه اعاده شوه	ب- مقرر گردید به دلیل اشکالاه	0
			ج- به تصویب نرسید.	0
	سیلات تکمیلی مطرح و :	شورای تحم	پوزال اصلاح شده در جلسه مورخ	
	s		الف- به تصویب رسید.	
	ه است مجددا به گروه اعاده شد.	ه اشکالات مطرح شده رفع نشد	ب- مقرر گردید با توجه به اینک	0
و به تصویب رسید.	مورای تحصیلات تکمیلی مطرح	در حلسه مورخ ش	پوزال پس از رفع اشکالات مجدداً	3- پروږ
توضيحات	محل امضاء	نوع رأى	نام و نامخانوادگی	رديف
		(موافق یا مخالف)		
				1
				2
				3
				4
				5
تاريخ	امضاء		، خانوادگی کارشناس پژوهشی:	نام و ناه
تاريخ	امضاء	، آوری موسسه:	ام خانوادگی معاون پژوهش و فز	نام و ن