**باسمه تعالی**

جناب آقای دکتر همایون عباسی

معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام و احترام؛

بدین وسیله به استحضار عالی می­رساند اینجانب ............................... به شماره دانشجویی ................................ دانشجوی رشته ............................................ گرایش ......................................... مقطع ارشد / دکتری تخصصی با توجه به تصویب پایان نامه کارشناسی ارشد / رساله دکتری با عنوان: " ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................" به منظور انجام پژوهش مذکور نیازمند کد اخلاق / کد کارآزمایی بالینی می باشم. خواهشمند است دستور فرمایید در این خصوص اقدامات لازم مبذول دارند. پیشاپیش از حسن همکاری جنابعالی کمال تشکر را دارد.

|  |  |
| --- | --- |
| **نظر استاد راهنما در مورد نیاز به کد اخلاق یا کد کارآزمایی بالینی** | **تاریخ و امضاء استاد راهنما پایان نامه یا رساله** |
|  |  |

**نام و نام خانوادگی دانشجو**

**تاریخ و امضاء**