**طلب مراجعة بروتوكول لتسجيل رسالة ماجستير**

السيد الأستاذ الدكتور/ مقرر لجنة أخلاقيات البحث العلمي

تحية طيبة وبعد.....

يرجي من سيادتكم التكرم بدراسة وتقييم البروتوكول المقدم من الطبيب / .............. ................. ........... الطبيب المقيم/المعيد/ بقسم ........................................ / الطبيب بـ (يذكر مكان العمل لمن يسجل من خارج الكلية)

وذلك تمهيداً لتسجيل رسالة الماجستير في ..................... ............. ............... (يراعى أن يكون مسمى الدرجة مطابقا للائحة الدراسات العليا بالكلية)

بعنوان/ ......................................................................................................................................................................................................................

English Title: ...................................................................................

.........................................................................................................

ولسيادتكم جزيل الشكر،،،،،،،،،،

تحريرا في / / 20

 رئيس مجلس القسم

 أ.د./..............................