

شماره:

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

موسسه آموزش عالی نبی اکرم (ص)



تاریخ: / /

پدوست:

فرم سمینار

نام خانوادگی: _____ نام پدر: _____ شماره دانشجویی: _____

رشته: _____ مقطع: _____ ورودی: _____ شماره شناسنامه: _____ صادره: _____

تاریخ تولد: ____ / ____ / ____

امضاء دانشجو مورخ / /

دانشجو

موضوع سمینار: _____

استاد راهنمای سمینار: _____

هدف از موضوع مورد بررسی (حداکثر در ۱۰۰ کلمه به صورت تایپ شده):

سمینار

❖ نظر استاد راهنما:

امضاء استاد راهنما مورخ / /

❖ نظریه گروه آموزشی:

امضاء مدیر گروه مورخ / /

امضاء کارشناس مورخ / /

تاریخ ارائه فرم به دفتر تحصیلات تکمیلی: