

شماره:

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

تاریخ: / /

موسسه آموزش عالی نبی اکرم (ص)

پیوست:

## فرم سمینار



نام خانوادگی: نام: نام پدر: نام پسر:

شماره دانشجویی: رشته: مقطع: ورودی:

شماره شناسنامه: صادره: تاریخ تولد: / /

مورخ / / امضاء دانشجو

دانشجو

موضوع سمینار:

استاد راهنمای سمینار:

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

سمینار

❖ نظر استاد راهنما:

مورخ / / امضاء استاد راهنما

❖ نظریه گروه آموزشی:

مورخ / / امضاء مدیر گروه

مورخ / / امضاء کارشناس

تاریخ ارائه فرم به دفتر تحصیلات تکمیلی: