

فرم عملکرد اساتید مشاوره دانشگاه علوم پزشکی گناباد در ترم تحصیلی ...

ردیف	نام و نام خانوادگی دانشجو	شماره دانشجویی	تاریخ	علت مراجعه	راهنمایی و یا اقدامات انجام شده	ارزیابی استاد مشاور نتیجه

نام و نام خانوادگی استاد مشاور

امضاء

تاریخ