

بسمه تعالی

گزارش ماهیانه اساتید مشاور دانشکده پزشکی

رشته تحصیلی دانشجو:

نام و نام خانوادگی استاد مشاور:

نیمسال تحصیلی:

دوره:

نوع جلسه (گروهی ، خصوصی)	موضوع جلسه (گزارش مختصر)	تاریخ جلسه

