

## صور تجلسه ارائه سمینار

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: نیمسال اخذ سمینار:  
نام گروه آموزشی: تعداد واحد: کد سمینار:  
موضوع سمینار:

جلسه ارائه سمینار در تاریخ برگزار گردید و نمره برای ایشان منظور گردید.

نام و نام خانوادگی استاد متخصص سمینار: امضاء

نام و نام خانوادگی مدیر گروه: امضاء

اسامی شرکت کنندگان در سمینار:

۱-	۸-
۲-	۹-
۳-	۱۰-
۴-	۱۱-
۵-	۱۲-
۶-	۱۳-
۷-	۱۴-