

تاریخ:

دانشکده شیمی



درخواست اخذ درس پروژه کارشناسی □ / تمرین پژوهش □ / سمینار □

نیمسال اول □ دوم □ تابستان □ سال تحصیلی تعداد واحد درس:

نام و نام خانوادگی دانشجو: رشته و گرایش: شماره دانشجویی:

نام استاد درس:

موضوع پروژه کارشناسی / تمرین و پژوهش / سمینار:

امضاء معاون آموزشی دانشکده

امضاء استاد درس

درس به نام استاد مربوطه در سیستم گلستان به ظرفیت نفر تعریف شد.

امضای کارشناس دانشکده: