فرم شماره ۶

پرسشنامه اطلاعات تحصیلی دانشجو

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار

نام و نام خانوادگی : **رشته تحصیلی :** **سال ورود :** **مقطع تحصیلی :**

سال تحصیلی	نیمسال تحصیلی	تعداد واحد گرفته شده	تعداد واحد قبولی	تعداد واحد مردودی	معدل نیمسال	وضعیت نیمسال (مشروط ،مرخصی تحصیلی ، ارفاقی)