

آزمون پایانی نیم سال سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹

محل مهر	شماره صندلی:	نام و نام خانوادگی:
	تاریخ آزمون:	شماره دانشجویی:
	ساعت شروع:	نام درس:
	مدت آزمون: دقیقه	نام استاد:
	مقطع تحصیلی: کارشناسی	رشته تحصیلی:
نمره نهایی:		

بارم	سوال
	دانشجوی گرامی! با سلام و آرزوی توفیق روز افزون ، لطفا مشخصات خود را دقیق، خوانا و بدون خط خوردگی تکمیل نمایید. استفاده از ماشین حساب یا تجهیزات دیگر مجاز نمی باشد.
	موفق و سربلند باشید