



دانشکده علوم تغذیه و رژیم شناسی

گروه

صورت جلسه سمینار

نام و نام خانوادگی دانشجو:

مقطع:

رشته:

موضوع سمینار:

استادان حاضر در جلسه

نمره	تاریخ و امضا	رتبه علمی	سمت	نام و نام خانوادگی
			استاد راهنما	آقای/خانم دکتر
			داور سمینار	آقای/خانم دکتر

1. جهت تایید برگزاری سمینار لازم است، صورتجلسه فوق با امضا و درج نمره به همراه لیست حضور و غیاب به تایید استاد راهنما، تحویل آموزش گردد.