دانشگاه فردوسی مشهد

دانشکده علوم

**گروه آموزشی: سال و نیمسال تحصیلی: نام و نام خانوادگی: نام پدر:**

**کد ملی: آخرین مدرک تحصیلی: شماره تماس: شماره شبا بانک تجارت:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام درس / مقطع** | **شماره درس/گروه** | **دانشکده برگزار کننده** | **نام استاد** | **ساعت و روز برگزاری** | **تعداد جلسات برگزار شده** | **امضا استاد** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**امضا رئیس آموزشی دانشکده**

**امضا معاون آموزشی دانشکده**

**امضا مدیرگروه آموزشی**

**\* حداقل تعداد جلسات حل تمرین به ازای هر درس 8 جلسه در طول ترم می باشد.**