



فرم ثبت نام کمیته تحقیقات دانشجویی

تاریخ:

شماره:

نام خانوادگی: _____ نام: _____

شماره دانشجویی: _____ رشته تحصیلی: _____ سال ورودی: _____

ایمیل: _____ شماره تماس: _____

علاقمندی های شما:

- فعالیت های پژوهشی
- شرکت در کارگاه های آموزشی
- فعالیت اجرایی در کمیته
- همکاری در برگزاری همایش و کنگره ها

کارگاه ها و دوره هایی که قبلا گذرانده اید:

کارگاه ها و دوره هایی که مایلید توسط کمیته برگزار شود:

مهارت ها و سوابق قبلی خود را به طور خلاصه بنویسید:

امضا:

آدرس: سراب، خیابان امام خمینی، دانشکده علوم پزشکی سراب،
جنب آزمایشگاه مرکزی دانشکده، کمیته تحقیقات دانشجویی