



پدیس بنت الهدی صدر اردبیل

نام و نام خانوادگی: .....

رشته: ..... نام درس: .....

شماره صندلی: ..... نام مدرس: .....

تاریخ برگزاری آزمون: .....

ساعت شروع آزمون: .....

زمان پاسخگویی: .....

سوالات آزمون پایان ترم دانشجویان دوره کارشناسی پیوسته

نیمسال اول ۱۳۹۵

جمع بارم:

تاریخ و امضاء:

نام و نام خانوادگی استاد:

--	--	--

جمع بارم:

تاریخ و امضاء:

نام و نام خانوادگی استاد: