فرم اطلاعات داوطلبین دبیر کل کمیته دانشجویی توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| شماره دانشجویی(Student Code): | نام خانوادگی(Last name): | نام(First Name): |
| ترم تحصیلی(Semester): | مقطع تحصیلی(Degree): | رشته تحصیلی(Field of study): |
| سابقه مشروط شدن در این دوره تحصیلی را ....................... دارم ندارم | | معدل کل (average): |

سوابق خود را در کمیته بیان کنید:

|  |
| --- |
|  |

سایر سوابق اجرایی را ذکر کنید:

|  |
| --- |
|  |

دستاوردهای علمی خود را ذکر کنید:

|  |
| --- |
|  |

برنامه و ایده های اولیه پیشنهادی خود را بیان کنید:

|  |
| --- |
|  |

انگیزه خود را از داوطلبی بیان کنید:

|  |
| --- |
|  |

تلفن تماس:

تلفن فعال در شبکه مجازی با قید نام برنامه:

پس از تکمیل فرم، فایل Pdf را به ایدی زیر ارسال کنید. با تشکر

@sonobrave