



دانشگاه علوم پزشکی بابل - دانشکده پرستاری رامسر

فرم شماره ۵ - ثبت افت تحصیلی (افت معدل ۱/۵ نمره و بیشتر)

ردیف	نام و نام خانوادگی دانشجو	ترم تحصیلی	رشته تحصیلی	معدل نیمسال جاری	معدل نیمسال قبل

نام و امضاء استاد راهنما

--	--	--	--	--

نام و امضاء استاد راهنما