



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

دانشکده بهداشت

بسم تعالی

شماره: ۴۹۱۵/۷۰۳/۷/پ

تاریخ: ۹۵/۹/۷

پوست:-

سرکار خانم لطفی

با سلام و احترام

ضمن تشکر از همکاری جنابعالی در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۶-۹۵، بدینوسیله تاریخ برگزاری امتحانات مربوط به شما بشرح ذیل به حضور ارسال می گردد. به منظور حفظ سلامت امتحانات حضور جنابعالی در جلسه امتحان ضروری بوده و لازم است سئوالات امتحانی خود را بصورت تایپ و تکثیر شده و آماده توزیع به تعداد دانشجویان در روز امتحان پانزده دقیقه قبل از شروع، همراه خود داشته و به جلسه امتحان بیاورید. خواهشمند است حداکثر پس از ده روز از زمان برگزاری آزمون، نمرات را از طریق سایت دانشگاه وارد و پس از ثبت نهایی یک نسخه از لیست نمرات را به آموزش دانشکده تحویل نمایید.

ردیف	نام درس	مقطع و رشته تحصیلی	روز	تاریخ	ساعت	شماره کلاس
۱	دانش خانواده و جمعیت	عمومی	چهارشنبه	۹۵/۱۱/۶	۱۰:۳۰-۱۲:۰۰	۳ و ۲

دکتر مجتبی لیمویی

معاون آموزشی

آدرس: کرمانشاه، میدان ایثار، جنب بیمارستان فارابی

دورنگار: ۸۲۶۳۰۴۸ تلفن: ۸۲۶۴۴۴۷ - ۸۲۶۲۰۲۵