**بسمه تعالی**

****

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان**

**دانشکده پردیس بین الملل**

**فرم ثبت نام کارگاه های دانشجویی**

|  |
| --- |
| **عنوان کارگاه های آموزشی:.........................................................................................................** |
| **مشخصات دانشجو** |
| نام:................................................................ نام خانوادگی:................................................................شماره شناسنامه: ....................................... کد ملی:..........................................................................محل صدور :............................................... نام پدر:..........................................................................مقطع تحصیلی : .................................... دانشکده :........................................................................رشته تحصیلی: ........................................ شماره دانشجویی:.........................................................تلفن همراه:................................................ ایمیل: ........................................................................... آدرس:......................................................................................................................................................................... |
| پس از تکمیل فرم به ایمیل زیر ارسال نمائید. Pardis.pejoheshi@goums.ac.ir |