



فرم استفاده از فضای آزمایشگاهی شماره ۲ گروه فیزیولوژی

اینجانب دانشجو/ نماینده دانشجویان PhD ،
تـرم از تـاریخ تا
در ساعات نیازمند استفاده از فضای آزمایشگاه آموزشی شماره ۲ می باشم
ضمناً مسئولیت آزمایشگاه در ساعات ذکر شده با اینجانب خواهد بود.

با تشکر

نام و نام خانوادگی دانشجو

تاریخ

دکتر محمد ناصر شافعی

مسئول برگزاری کلاسهای عملی

تاریخ