



به نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد

فرم گزارش مشاوره

.....

رشته تحصیلی:

سال ورود:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

تاریخ مراجعه:

ارزیابی استاد مشاور از علایق شغلی و هدف‌های تحصیلی دانشجو

توصیه‌های استاد مشاور

ارزیابی استاد مشاور از استعداد و ویژگی‌های شخصیت دانشجو

توصیه‌های استاد مشاور

ارزیابی استاد مشاور از رضایت دانشجو از رشته تحصیلی

توصیه‌های استاد مشاور

نام و نام خانوادگی استاد مشاور

امضا

تاریخ