|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی :****شماره دانشجو :****استاد :****نام درس :** | دانشکده پیراپزشکی | **تاریخ امتحان :****ساعت امتحان :****مدت زمان امتحان :** |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شماره سئوال** | **سئوالات** | **بارم بندی** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |