



دانشگاه سمنان

تحصیلات تکمیلی دانشکده عمران

## ارزیابی نهایی درس سمینار کارشناسی ارشد

شماره:

تاریخ:

### مشخصات دانشجوی:

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

رشته و گرایش تحصیلی:

### مشخصات سمینار:

موضوع سمینار:

تاریخ ارائه سمینار:

نمره سمینار (به تایید استاد راهنما):

امضاء:

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

مهر و امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی:

مهر و امضاء مدیر گروه:

رونوشت:

- تحصیلات تکمیلی دانشگاه جهت اقدام لازم
- استاد محترم سمینار جهت استحضار