**بسمه تعالی**

برگه ثبت مشاوره دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

|  |  |
| --- | --- |
| نام و نام خانوادگی |  |
| رشته تحصیلی  |  |
| محل اشتغال |  |
| موضوع مشاوره |  |
| تاریخ مشاوره : | مدت زمان مشاوره: |
| نتیجه مشاوره و خلاصه پیشنهاد |  |
| امضای مشاور | امضای مراجعه کننده |