**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 |