



**دفتر استعدادهای درخشان دانشگاه علوم پزشکی تبریز**  
**فرم مشاوره دانشجویان**

نام و نام خانوادگی دانشجو / دانشجویان

عنوان مشاوره

نتیجه گیری

امضا استاد مشاور حامی

امضا دانشجو / دانشجویان