|  |
| --- |
| **بسمه تعالی** آزمون درس : نام و نام خانوادگی: تاریخ آزمون /03/97 ساعت : شماره دانشجویی: زمان: نام استاد:  |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |