



دانشگاه فنی و حرفه‌ای استان لرستان

ترم ۹۸۱

بسمه تعالی

آزمون درس :

تاریخ آزمون / ۹۸/۱۰/ ساعت :

استاد:

مدت زمان : "

نام و نام خانوادگی :

شماره دانشجویی:

		۱
		۲
		۳
		۴
		۵
		۶
		۷
		۸
		۹
		۱۰