



تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۸/۲۵	عنوان فرآیند: فرآیند انصراف از تحصیل دانشجویان
صفحه: ۱-۱	تاریخ تدوین: ۱۳۹۷/۸/۲۶ تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۱/۸/۲



تصویب کننده:	تایید کننده:	تهیه کنندگان:
خانم دکتر رزینا هدایتی معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان	آقای دکتر حسین میلادی گرچی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان	نرگس ذاکری نژاد - سمانه مطلبی - الهام شهرو