



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

فرم اعتراض به سوالات آزمون کتبی (الکترونیک) پذیرش دستیار دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) مورخ ۱۴۰۱/۳/۱۲

نام رشته:

شماره سوال مورد اعتراض:

نوع اعتراض:

سوال اشتباه است	
بیش از یک جواب صحیح دارد	
گزینه صحیح به اشتباه اعلام شده است	
هیچکدام از گزینه ها صحیح نیست	

مشخصات کامل منبع (نام منبع - شماره صفحه - ستون - سطر):

توضیح کامل در مورد علت اعتراض: