فهرست اسامی دانشجویان نیمه بینا و نابینا واجد شرایط تسهیلات ویژه کمک آموزشی متون دیجیتالی گویا

دانشگاه: **نیمسال تحصیلی** **اول** * **دوم** * **سال تحصیلی:** **تعداد کل دانشجویان:**

ردیف	شماره دانشجویی	نام و نام خانوادگی	جنس	شماره شناسنامه	کد ملی	کد رشته	رشته تحصیلی	نام و نام خانوادگی همسر	وضعیت شغلی همسر	نوع معلولیت	تلفن دانشجو	تلفن خانواده

تنظیم کننده فهرست: **مهر و امضاء مدیر امور دانشجویی:** **تاریخ تنظیم:**

شماره تماس: