



شعبهٔ مین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

بسمه تعالی

اینجانب

.....

به شماره دانشجویی

.....

دانشجوی رشته

.....

در امتحان درس

.....

نمره ..... را اخذ نموده ام و نسبت به نمره خود اعتراض

دارم. خواهشمند است در این خصوص تجدید نظر فرمایید.

تاریخ و امضاء