**پاسخنامه سوالات حوادث ترافیکی بمناسبت هفته جوان 1400**

**نام و نام خانوادگی: سن: تحصیلات:**

**وضعیت تاهل: شماره موبایل :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **د** | **ج** | **ب** | **الف** | **سوالات** |
|  |  |  |  | **1** |
|  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  | **10** |
|  |  |  |  | **11** |
|  |  |  |  | **12** |
|  |  |  |  | **13** |
|  |  |  |  | **14** |
|  |  |  |  | **15** |

مرکز بهداشت شهرستان تبریز

**واحد سلامت نوجوانان ،جوانان ومدارس**