احتراماً اینجانب نام نام خانوادگی فرزند متولد / / 13

به شماره شناسنامه صادره از دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی وضعیت تأهل دوره (روزانه / شبانه) به دلیل جابجایی / انتقالی / انصراف / فراغت از تحصیل / اتمام مهمانی در مورخه / / 13 تقاضای تسویه حساب می نمایم.

 امضاء دانشجو

آدرس محل سکونت:

کد پستی: شماره تلفن تماس:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اداره آموزش**نام نام خانوادگیمهر وامضاء | **اداره پژوهش**نام نام خانوادگیمهر وامضاء | **کتابخانه دانشکده**نام نام خانوادگیمهر وامضاء |
| **سایت و دفتر فناوری اطلاعات**نام نام خانوادگیمهر وامضاء | **اداره خدمات**نام نام خانوادگیمهر وامضاء | **امور آزمایشگاهها**نام نام خانوادگیمهر وامضاء |
| **کمیته تحقیقات دانشجویی**نام نام خانوادگیمهر وامضاء | **امور مالی**نام نام خانوادگیمهر وامضاء | **دبیرخانه دانشکده**نام نام خانوادگیمهر وامضاء |

............................................................................................................................................................................................................................

با توجه به مراتب فوق، تسویه حساب نامبرده بلامانع است.

 معاون آموزشی دانشکده

 مهر و امضاء