



مرکز آموزش علمی کاربردی زر



دانشگاه جامع علمی کاربردی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

فرم تسویه حساب دانشجویی (۲)

۱- مشخصات دانشجو

شماره ملی	شماره دانشجویی	رشته تحصیلی	سال ورود	مقطع	نام و نام خانوادگی
آدرس :					
تلفن همراه :					
تلفن ثابت :					

فرم های تسویه اولیه تکمیل گردیده و در پرونده آموزشی دانشجو موجود میباشد .

امضا مسئول فارغ التحصیلان

۲- گواهی تسویه حساب

ردیف	نام قسمت	امضا و مهر مسئول قسمت	ردیف	نام قسمت	امضا و مهر مسئول قسمت
۱	کارشناس آموزش		۲	مدیریت آموزش	
۳	مسئول حراست مرکز		۴	کارشناس مالی	
۵	مدیریت مالی				

اینجانب در مورخ مدارک ذیل را دریافت نمودم.

- اصل گواهی (دیپلم) فوق دیپلم کارشناسی کارشناسی ارشد
- گواهی موقت (دیپلم) فوق دیپلم کارشناسی کارشناسی ارشد

امضا و اثر انگشت دانشجو :

امضا مسئول بایگانی :

نسخه اول تحویل واحد بایگانی گردید .