

برگ تسویه حساب دانشجویان دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

احتراماً اینجانب فرزند متولد شماره شناسنامه صادره از دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی سهمیه (آزاد □ شاهد □ ایثارگر □) دوره (روزانه □ شبانه □) بدلیل فراغت از تحصیل □ جابجایی □ انتقال □ انصراف □ در مورخه تقاضای تسویه حساب می نمایم.

امضاء

آقای/خانم دانشجوی رشته مقطع دوره (روزانه □ شبانه □) به شماره دانشجویی ورودی نیمسال اول/دوم سالتحصیلی به شرح ذیل جهت تسویه حساب معرفی می شوند.

- تاریخ دقیق فراغت از تحصیل - مدت تحصیل: ترم ماه روز ترم تابستانی میانگین معدل: به عدد () به حروف ()

- توضیحات

مسئول ارزشیابی دانشکده

آقای/خانم دانشجوی رشته مقطع دوره (روزانه □ شبانه □) به شماره دانشجویی ورودی نیمسال اول/دوم سالتحصیلی به دلیل انصراف □ انتقالی □ جابجایی □ اتمام دوره مهمانی □ جهت تسویه حساب معرفی می شوند.

- توضیحات

مسئول نقل و انتقالات دانشکده

گواهی می شود نامبرده با کتابخانه دانشکده پیراپزشکی تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با واحد سمعی و بصری دانشکده پیراپزشکی تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با امین اموال دانشکده پیراپزشکی تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی تبریز تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با کتابخانه گروه معارف اسلامی دانشگاه مستقر در دانشکده دندانپزشکی تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با امور خوابگاه های اداره کل امور دانشجویان دانشکده تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با مدیریت امور فرهنگی اداره کل دانشجویان تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با مرکز تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تبریز تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با حسابداری ستاد مرکزی دوره های شبانه دانشگاه تسویه حساب نموده است. (مخصوص دانشجویان دوره شبانه)	
گواهی می شود نامبرده با حسابداری اداره کل امور دانشجویان تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با اداره امور تغذیه اداره کل امور دانشجویان تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با کمیته انضباطی اداره کل امور دانشجویان تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با اداره حراست دانشگاه تسویه حساب نموده است.	
گواهی می شود نامبرده با واحد ایثارگران دانشگاه تسویه حساب نموده است. (مخصوص دانشجویان ایثارگر و شاهد)	

مسئول محترم امور فارغ التحصیلان دانشکده

سلام علیکم

احتراماً دانشجوی فوق الذکر از واحدهای مختلف دانشگاه علوم پزشکی تسویه حساب نموده و گردش کار امور دانشجویی نامبرده بشرح ذیل می باشد:

میزان وام تحصیلی.....	ریال، وام مسکن.....	ریال، وام ضروری.....	ریال
هزینه خوابگاه.....	ریال، بدهی دوره کاردانی.....	ریال وام شهریه.....	ریال وام بیمه
ریال			
کل میزان بدهی (به عدد) به حروف..... ریال می باشد.			
شماره تلفن و آدرس دقیق محل سکونت فارغ التحصیل.....			
.....			
مسئول امور دانشجویی دانشکده			

دانشجوی فوق الذکر در تاریخ..... جهت انجام: طرح نیروی انسانی □، خدمت نظام وظیفه □، اخذ مدرک □ معرفی گردید.

توضیحات:

مسئول امور فارغ التحصیلان دانشکده

توجه:

– این برگ پس از یک ماه بعد از تحویل فاقد اعتبار بوده و دانشجو باید مجدداً نسبت به تکمیل آن اقدام نماید.

– امضاء و مهر کلیه واحدها الزامی است.

– این برگ فقط جهت تسویه حساب ارائه شده است و فاقد هرگونه ارزش اداری، استخدامی، ترجمه و غیره می باشد.

لینک مطلب در سایت : <http://www.tbzmed.ac.ir/?MID=21&Type=News&id=12>