



شماره:
تاریخ:

بسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد
معاونت آموزشی

برگ تسویه حساب دانشجویان روزانه

نام : نام خانوادگی : فرزند : شماره شناسنامه : صادره از :		دانشجوی رشته : مقطع : کد رشته : شماره دانشجویی :	تاریخ فراغت از تحصیل : سهمیه ثبت نامی :
متولد که از تاریخ در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد مشغول به تحصیل بوده است و در حال تسویه حساب با دانشگاه می باشد، وضعیت بدهی نامبرده بشرح زیر میباشد.			
1- دانشجوی نامبرده فوق از نظر شهریه نیمسال تحصیلی و - ترم تابستانی جمعا - روز از تحصیل رایگان استفاده نموده است. مهر و امضاء: اداره آموزش : تاریخ :			
2- دانشجوی نامبرده فوق در طول تحصیل ساکن خوابگاه بوده/ نبوده و جمعا مبلغ ریال بدهی خوابگاه دارد. مهر و امضاء مسئول امور خوابگاهها		میزان بدهی دانشجو به صندوق رفاه دانشجویان 1- وام مس ریال 2- وام تحص ریال 3- وام بیم ریال 4- هزینه خوابگاه ریال 5- وام ضر ریال 6- وام ازدواج ریال 7- وام تبص ریال 8- سایر هزینه ریال جمع کل بدهی ریال	
3- دانشجوی نامبرده فوق بابت مبلغ ریال به صندوق رفاه دانشجویان بدهی دارد. مهر و امضاء رئیس اداره رفاه دانشجویان			
4- دانشجوی نامبرده فوق هیچگونه بدهی به کتابخانه دانشگاه ندارد. مهر و امضاء مسئول تاریخ:			
5- دانشجوی نامبرده فوق هیچگونه بدهی به معاونت پژوهشی دانشگاه ندارد. مهر و امضاء مسئول تاریخ:			
6- دانشجوی نامبرده فوق هیچگونه بدهی به دانشکده بهداشت دانشگاه ندارد. مهر و امضاء مسئول تاریخ:			
7- دانشجوی نامبرده بشرح فوق بدهی ندارد / دارد . مهر و امضاء مدیر کل آموزش دانشگاه تاریخ:			
8- دانشجوی نامبرده بشرح فوق بدهی مالی ندارد / دارد . مهر و امضاء مسئول تاریخ:			

رونوشت : اداره کل آموزش دانشگاه .
رونوشت : معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه .