

بسمه تعالی

شماره:

تاریخ:

فرم تسویه حساب دانشجویان مرکز آموزش عالی پلدختر

آقای..... دانشجوی رشته..... روزانه ☐ شبانه ☐ به شماره
 دانشجویی..... مقطع..... به علت فراغت از تحصیل ☐ انصراف از تحصیل ☐
 اخراج ☐ انتقال ☐ پایان دوره مهمانی ☐ جهت انجام مراحل تسویه حساب به سایر حوزه های مرکز
 معرفی میگردد.

انجام امور تسویه حساب در پایان نیمسال اول / دوم سالتحصیلی مورخ..... انجام گردید.

واحد فارغ التحصیلان

اداره آموزش مرکز

نام و نام خانوادگی دانشجو

مهر و امضاء و تاریخ

مهر و امضاء و تاریخ

امضاء و اثر انگشت

تسویه حساب اداره امور خوابگاهها	تسویه حساب کتابخانه مرکز
مهر و امضاء	مهر و امضاء
تسویه حساب اداره تربیت بدنی	تسویه حساب کتابخانه مرکزی و مرکز اطلاع رسانی دانشگاه لرستان
مهر و امضاء	مهر و امضاء
امور فرهنگی و فوق برنامه	تسویه حساب واحد تغذیه
مهر و امضاء	مهر و امضاء
اداره حراست دانشگاه لرستان	واحد صدور کارت دانشجویی
مهر و امضاء	مهر و امضاء
کارگاههای آموزشی مرکز	امور دانشجویی مرکز
مهر و امضاء	مهر و امضاء
امور مالی مرکز	آزمایشگاههای گروه آموزشی
مهر و امضاء	مهر و امضاء

دکتر حمید میرهاشمی

رئیس مرکز آموزش عالی پلدختر