

بسمه تعالی



مؤسسه آموزش عالی آئین کمال  
فرم تسویه حساب

توجه:

این فرم بدون مهر و امضاء  
اداره کل آموزش فاقده  
اعتبار است

شماره:.....  
تاریخ:.....  
پیوست:.....

آقای/خانم..... فرزند..... دانشجوی رشته..... به شماره دانشجویی.....  
متولد سال..... صادره از..... در تاریخ..... شروع به تحصیل نموده و در  
تاریخ..... به علت: انتقال  جابجایی  اخراج  انصراف  میهمان  فراغت از تحصیل   
مرخصی تحصیلی  تقاضای تسویه حساب را می نماید.  
نامبرده دانشجوی انتقالی/ میهمان از دانشگاه..... بوده و تعداد..... نیم سال در دانشگاه مذکور  
تحصیل نموده است.

۱-مدارک آموزشی	۵- اداره بورس و وام نوع وام: دفترچه اقساط در تاریخ..... تحویل دانش آموخته گردید.
۲- نظریه مدیر گروه	۶- اموال
۳- امور مالی	۷- امور دانشجویی
۴- کتابخانه	۸- حراست

معاون آموزشی

مدیر سیستم

کارشناس آموزش

دکتر کوشافر