****

شماره:

تاریخ :

پیوست:

**فرم تسویه حساب**

از : دانشکده حقوق و علوم سیاسی

به : اداره کل امور آموزشی دانشگاه علامه طباطبائی

فرم تسویه حساب دانشجویان انتقالی – تغییر رشته – انصرافی – قبولی نیمه متمرکزو .....

به دانشگاه دانشکده رشته

1-نام دانشجو 2- نام خانوادگی 3- شماره شناسنامه

4-صادره از 5- نام پدر 6- تاریخ تولد

7-شماره دانشجویی 8-تاریخ ورود به دانشگاه 9-آخرین نیمسال تحصیلی

10-تعدادواحدقبولی 11-سهمیه 12-رشته

دوره کارشناسی شبانه تاریخ مراجعه برای تسویه حساب :

 روزانه

|  |
| --- |
| اینجانب کارشناس پرونده خانم / آقایصحت مندرجات فوق را تائید می نمایم. محل امضاء کارشناس پرونده تاریخ تکمیل |
| اینجانب رییس اداره آموزش دانشکده حقوق و علوم سیاسی صحت مندرجاتفوق را تائید مینمایم. محل امضاء رییس آموزش دانشکده تاریخ |
| بدینوسیله گواهی می شود خواهر/برادر هیچگونه بدهی به کتابخانه دانشکدهندارد و کارت کتابخانه را تحویل داده است. مهروامضاء رییس کتابخانه دانشکده تاریخ |
| بدینوسیله گواهی می شود خواهر / برادر هیچگونه بدهی به انتشارات دانشکدهندارد. مهر و امضاء مسئول انتشارات تاریخ |
| بدینوسیله گواهی می شود خواهر برادر هیچگونه بدهی به اموردانشجوییندارد و کارت تغذیه را تحویل داده است. مهر و امضاءکارشناس مسئول امور دانشجویی تاریخ |