****

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