

فرم تسویه حساب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی

گواهی می شود آقای / خانم دانشجوی رشته _____ با شماره دانشجویی _____ با واحدهای ذیل تسویه حساب نموده است. بعلت _____ تا تاریخ _____

۱- امور آموزشی دانشکده (کلیه واحدهای درسی را به اتمام رسانیده و نمرات ثبت شده است)	۱۱- امور بالینی بیمارستان خیریه عسلی	۲۱- آموزش بیمارستان شهید رحیمی
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
۲- سمعی بصری دانشکده	۱۲- امور بالینی پرستاری بیمارستان شهدای عشایر	۲۲- واحد تربیت بدنی
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
۳- امور دانشجویی دانشکده	۱۳- کتابخانه بیمارستان شهدای عشایر	۲۳- اداره امور فرهنگی (معاونت دانشجویی)
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
۴- امور فرهنگی دانشکده	۱۴- کتابخانه بیمارستان اعصاب و روان	۲۴- کمیته انضباطی
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
۵- کتابخانه دانشکده	۱۵- امور بالینی بیمارستان اعصاب و روان	۲۵- ستاد شاهد
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
۶- دفتر نهاد رهبری دانشکده	۱۶- کتابخانه مرکزی (بیمارستان شهید رحیمی)	۲۶- امور رفاهی و دانشجویی (معاونت دانشجویی)
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
۷- امور مالی دانشکده (شهریه پرداز)	۱۷- امور خوابگاهها	۲۷- کمیته تحقیقات دانشجویی
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
۸- کتابخانه بیمارستان شهید مدنی	۱۸- امور بالینی مامایی در دانشکده (دانشجویان مامایی)	۲۸- مشاوره دانشجویی
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
۹- امور بالینی بیمارستان شهید مدنی	۱۹- امور آزمایشگاهها	۲۹- حراست
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
۱۰- کتابخانه بیمارستان خیریه عسلی	۲۰- اداره تغذیه (معاونت دانشجویی فرهنگی)	۳۰- اداره امور فارغ التحصیلان دانشگاه
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء

آدرس دقیق منزل :

تلفن :

