بسمه تعالی

دانشگاه اراک

فرم تسویه حساب :

تاریخ : .....

فارغ التحصیل ○ میهمان ○ انتقال ○

شماره: .....

انتقال به رشته نیمه متمرکز بدلیل لغو قبولی متمرکز(تربیت بدنی)○

لطفاً چنانچه موضوع تسویه حساب خانم/ آقای ..... دانشجوی رشته ..... به شماره دانشجویی ..... دوره روزانه/ شبانه :

الف _که در ..... ماه ..... از این دانشگاه در مقطع ..... **فارغ التحصیل** گردیده اند .

ب _از نیمسال ..... به دانشگاه ..... **انتقال** یافته اند.

ج– در نیمسال های ..... ، ..... و ..... بصورت **میهمان** در این دانشگاه به تحصیل اشتغال داشته اند .

از نظر آن واحد بلامانع است ، مراتب ذیل را تأیید فرمائید :

تاریخ و امضاء مسئول رشته :

گروه آموزشی وآزمایشگاه مربوطه	مهروامضاء	**فوق برنامه و امور فرهنگی**: (ساختمان دکتر قریب)	مهروامضاء
صندوق کوثربه جز تسویه میهمان: (مسجد فاطمه زهرا س سایت سردشت)	مهروامضاء	**کتابخانه** : (دانشکده مربوطه)	مهروامضاء
اداره تربیت بدنی : (دانشکده علوم ورزشی سایت سردشت) کلیه وسایل تحویل داده شد	مهروامضاء	**اداره تغذیه** : (ساختمان دکتر قریب) کارت تحویل شد.	مهروامضاء
اداره رفاه دانشجویی: (ساختمان دکتر قریب)	مهروامضاء	**اداره امور خوابگاه ها** : (ساختمان دکتر قریب)	مهروامضاء
اداره امتحانات فقط دانشجویان میهمان و انتقال: (ساختمان دکتر قریب) - بررسی و اصلاحات لازم انجام شد کارنامه مورد تأیید است .	مهروامضاء	**اداره مشمولین** دانشجویان پسر به جز تسویه میهمان : (ساختمان دکتر قریب)	مهروامضاء
امور مالی: (ساختمان دکتر قریب) مربوط به کلیه دانشجویان روزانه و شبانه	مهروامضاء	**بایگانی شاغلین به تحصیل:** (ساختمان دکتر قریب) کارت تحویل داده شد ☐ جریمه مصوب هیأت امنا پرداخت شد ☐ کارت اصلی تحویل دانشجو نشده است ☐	مهروامضاء

نامبرده در دوران تحصیل مبلغ به حروف ..... ریال به عدد ..... ریال از کمک های صندوق رفاه دانشجویان بصورت وام استفاده نموده است که به اقساط ماهیانه بر اساس اوراق بازپرداخت بدهی (دفترچه اقساط) که به تعداد ..... برگ (تاریخ آخرین برگ دفترچه ..../..../.....) تحویل ایشان گردیده است پرداخت نمایند .

مدیر امور دانشجویی مهر وامضاء

معاونت محترم آموزشی وتحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام و احترام : لطفاً ترتیبی اتخاذ فرمایید تا مراحل مقتضی جهت تسویه واحد دانش آموختگان صورت پذیرد و موارد میهمان و انتقال نیز جهت ادامه مراحل به اداره خدمات آموزشی _ اداره کل ، راهنمایی شوند

دکتر محمد علی بداغی فرد

مدیر امور آموزشی دانشگاه

آدرس محل سکونت : .....

تلفن منزل با پیش شماره ..... تلفن همراه .....

رونوشت: ۱- امورمحترم دانشجویی ۲- بایگانی دانشجویان شاغل به تحصیل جهت درج در پرونده

آدرس: اراک سردشت بلوار کربلا پردیس دانشگاه اراک ساختمان دکتر قریب صندوق پستی ۸۷۹ تلفن: ۳۲۶۲۱۳۶۲/۳۲۶۲۱۳۶۰ - ۰۸۶