

بسمه تعالی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج بهداشت

دانشکده تغذیه و علوم غذایی

فرم تسویه حساب سالتحصیلی

اینجانب فرزند.....متولد..... دارای کد ملی..... شماره شناسنامه صادره از
..... دانشجوی رشته مقطع..... به شماره دانشجویی دوره (روزانه شبانه آموزش آزاد الکترونیکی) بدلیل فراغت از تحصیل انتقال انصراف اخراج در مورخ
تقاضای تسویه حساب می نمایم.

امضاء دانشجو

آقا/ خانم دانشجوی رشته مقطع..... دوره (روزانه شبانه آموزش آزاد الکترونیکی) به شماره دانشجویی ورودی نیمسال اول / دوم سالتحصیلی به شرح ذیل
جهت تسویه حساب معرفی می شوند.
تاریخ دقیق فراغت از تحصیلی مدت تحصیل: ترم..... ماه روز ترم تابستان..... تعداد
واحد گذرانده میانگین معدل : به عدد () به حروف ()

کارشناس آموزش

انجام مراحل فراغت از تحصیل بلامانع می باشد.

گواهی می نماید که دانشجوی مذکور با امور دانشجویان دانشگاه تسویه حساب نموده است

اداره رفاه

کمیته انضباطی

مدیر امور دانشجویان دانشگاه

اداره امور خوابگاهها

اداره امور تغذیه

گواهی می نماید دانشجوی مذکور که از سهمیه شاهد و ایثارگر استفاده نموده است در مورخه با این واحد تسویه
حساب نموده است .

واحد دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه

گواهی می نماید دانشجوی مذکور با اداره تربیت بدنی تسویه حساب نموده است .

سرپرست تربیت بدنی دانشگاه

گواهی می نماید دانشجوی مذکور با کتابخانه های زیر تسویه حساب نموده است .

کتابخانه گروه معارف دانشگاه علوم پزشکی

کتابخانه تغذیه

کتابخانه بهداشت

کتابخانه مرکزی

اداره حراست دانشگاه	تسویه حساب دانشجوی مذکور از نظر حراست بلامانع است.
امضاء	گواهی می نماید دانشجوی مذکور با مدیریت امور فرهنگی تسویه حساب نموده است.
امضاء	تسویه حساب دانشجوی مذکور از نظر کمیته تحقیقات دانشجویی بلامانع میباشد.
انتشارات دانشکده	گواهی می نماید دانشجوی مذکور با واحدهای معاونت پژوهشی دانشکده تسویه نموده است سمعی و بصری دانشکده
امضاء مدیر گروه	تسویه حساب دانشجوی مذکور از نظر گروه بلامانع میباشد.
مسئول آزمایشگاه میکروپ شناسی مواد غذایی مسئول آزمایشگاه تحقیقات دانشکده	گواهی می نماید دانشجوی مذکور با آزمایشگاههای مربوطه تسویه حساب نموده است. مسئول آزمایشگاه بیوشیمی و تغذیه درمانی مسئول آزمایشگاه شیمی مواد غذایی مسئول آزمایشگاه ارزیابی وضع تغذیه
امضاء	تسویه حساب دانشجوی مذکور از نظر واحد ICT بلامانع میباشد.
امضاء	گواهی می نماید که دانشجوی مذکور کمد دانشجویی را در مورخه تحویل داده است
امضاء و مهر مسئول امور دانشجویان دانشکده	گواهی می نماید که دانشجوی مذکور با امور دانشجویان دانشکده تسویه حساب نموده است و مبلغ ریال به صندوق رفاه بدهی دارد. در ضمن برگ اعلام وضعیت بدهی به شماره مورخه برای ایشان صادر گردید. /
امضاء و مهر مسئول آموزش دانشکده	با توجه به تسویه حساب از واحدهای مختلف دانشگاه و دانشکده دانشجو می تواند فارغ التحصیل گردد