



مؤسسه آموزش عالی راه دانش
مؤسسه آموزش عالی

غیرانتفاعی "راه دانش" بابل

فرم تسویه حساب

مدیر محترم امور آموزشی

باسلام

احتراماً، اینجانب فرزند به شماره شناسنامه صادره از
دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی به علت
فارغ التحصیل انتقال انصراف درخواست تسویه حساب دارم. لذا خواهشمند است اقدام مقتضی در این مورد مبذول
فرمایند

آدرس

تلفن منزل شماره موبایل تاریخ و امضاء

اداره امور خوابگاه	امور اداری و مالی	دایره امتحانات
مهر و امضاء سرکار خانم عباس نژاد	مهر و امضاء سرکار خانم عباس نژاد	مهر و امضاء آقای محمد گیلک حکیم آبادی
کتابخانه	سایت کامپیوتر	اداره امور تغذیه
مهر و امضاء سرکار خانم موسوی	مهر و امضاء سرکار خانم شهیری طبرستانی	مهر و امضاء سرکار خانم بابانیا
واحد تربیت بدنی	امور دانشجویی	نظام وظیفه
مهر و امضاء سرکار خانم بابانیا	مهر و امضاء سرکار خانم بابانیا	مهر و امضاء آقای محمد گیلک حکیم آبادی
امور فارغ التحصیلان		صندوق رفاه دانشجویی
		مهر و امضاء سرکار خانم باقر زاده

بدینوسیله تأیید می شود که دانشجوی فوق کلیه مراحل تسویه حساب را انجام داده است.

مدیر امور آموزشی