 فرم تسویه حساب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی

گواهی می شودآقای / خانم --------دانشجوی رشته دکتری عمومی دندانپزشکی با شماره دانشجویی ------ تا تاریخ ------ بعلت اتما م تحصیل با واحدهای ذیل تسویه حساب نموده است.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1- امور آموزشی دانشکده (کلیه واحدهای درسی را به اتمام رسانیده و نمرات ثبت شده است)** **مهر و امضاء** | **11- امور بالینی بیمارستان خیریه عسلی** **مهر و امضاء** | **21- آموزش بیمارستان شهید رحیمی** **مهر و امضاء** |
| **2- سمعی بصری دانشکده****مهر و امضاء** | **12- امور بالینی پرستاری بیمارستان شهدای عشایر****مهر و امضاء** | **22- واحد تربیت بدنی****مهر و امضاء** |
| **3- امور دانشجویی دانشکده** **مهر و امضاء** | **13- کتابخانه بیمارستان شهدای عشایر****مهر و امضاء** | **23- اداره امور فرهنگی(معاونت دانشجویی فرهنگی) مهر و امضاء** |
| **4- امور فرهنگی دانشکده****مهر و امضاء** | **14- کتابخانه بیمارستان اعصاب و روان** **مهر و امضاء** | **24- کمیته انضباطی****مهر و امضاء** |
| **5- کتابخانه دانشکده** **مهر و امضاء** | **15- امور بالینی بیمارستان اعصاب و روان****مهر و امضاء** | **25- ستاد شاهد****مهر و امضاء** |
| **6- دفتر نهاد رهبری دانشکده****مهر و امضاء** | **16- کتابخانه مرکزی (بیمارستان شهید رحیمی)** **مهر و امضاء** | **26- امور رفاهی و دانشجویی (معاونت دانشجویی فرهنگی) مهر و امضاء** |
| **7- امور مالی دانشکده (شهریه پرداز)****مهر و امضاء** | **17- امور خوابگاهها****مهر و امضاء** | **27- کمیته تحقیقات دانشجویی****مهر و امضاء** |
| **8- کتابخانه بیمارستان شهید مدنی****مهر و امضاء** | **18- امور بالینی مامایی در دانشکده (دانشجویان مامایی) مهر و امضاء** | **28- مشاوره دانشجویی****مهر و امضاء** |
| **9- امور بالینی بیمارستان شهید مدنی** **مهر و امضاء** | **19- امور آزمایشگاهها** **مهر و امضاء** | **29- حراست** **مهر و امضاء** |
| **10- کتابخانه بیمارستان خیریه عسلی****مهر و امضاء** | **20- اداره تغذیه ( معاونت دانشجویی فرهنگی )** **مهر و امضاء** | **30- اداره امور فارغ التحصیلان دانشگاه** **مهر و امضاء** |
| **آدرس دقیق منزل :** **تلفن :**  |