



تبليغ

شماره تحصیلی:

تاریخ:

کاربرگ تسویه حساب طلاب فارغ التحصیل

نام و نام خانوادگی	نام پدر	شماره ملی	واحد آموزشی	شماره همراه	تاریخ فراغت از تحصیل

مدیر واحدهای آموزشی (مدرسه/ مرکز تخصصی)	اداره کل تربیتی
ایشان کلیه دروس مصوب را گذرانده و اعطاء مدرک به نامبرده بلامانع است.	با توجه به اجرای فصل پایانی آئین نامه آموزشی صدور مدرک برای ایشان
نام و نام خانوادگی مدیر واحد آموزشی: / / تاریخ:	* بلامانع است ☐ * در دست بررسی می باشد ☐ نام و نام خانوادگی مدیر کل اداره تربیتی: / / تاریخ: امضاء:
اداره خدمات، رفا و سلامت	خوابگاه
گواهی می شود نامبرده هیچ گونه بدهی به مراکز تابعه این اداره ندارد.	گواهی می شود نامبرده با خوابگاه تسویه حساب نموده است.
نام و نام خانوادگی مدیر اداره خدمات، رفا و سلامت: / / تاریخ: امضاء:	نام و نام خانوادگی مسئول خوابگاه: / / تاریخ: امضاء:
معاونت پژوهش و کتابخانه	مهد کودک
گواهی می شود نامبرده با کتابخانه تسویه کرده و هیچ گونه بدهی به این واحد ندارد.	گواهی می شود نامبرده هیچ گونه بدهی به این واحد ندارد.
نام و نام خانوادگی مسئول کتابخانه: / / تاریخ: امضاء:	نام و نام خانوادگی مدیریت مهد کودک: / / تاریخ: امضاء:

طبق بررسی های به عمل آمده و صحت تأییدات فوق؛ صدور مدرک بلا مانع می باشد.

مدیر کل امور تحصیلی و خدمات آموزشی

امضاء:

/ / تاریخ: