



# فرم تسویه حساب

## دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان

اینجانب ..... دانشجوی رشته ..... مقطع ..... این دانشگاه به شماره دانشجویی

..... بدلیل ذیل متقاضی قطع ارتباط و تسویه حساب با دانشگاه می باشم. لذا مستدعی است در خصوص تسویه حساب

اینجانب اقدام لازم بعمل آورید.

علت انصراف: امضاء دانشجو تاریخ / / ۱۳

آدرس محل سکونت و تلفن تماس ضروری:

تاریخ تسویه حساب	نیمسال قطع رابطه	علت قطع رابطه
		انصراف با اطلاع از تحصیل (ماده ۵۰)
		عدم مراجعه (انصراف ماده ۵۱)
		اخراج آموزشی
		انتقال

بخشهای مختلف دانشگاه مندرج در جدول ذیل گواهی می نمایند که دانشجوی نامبرده فوق با آنها تسویه حساب نموده است.

۱	گروه آموزشی	۵	امور خوابگاهها (ساختمان اداری طبقه همکف)	۹	بایگانی آموزش (مرحله آخر) (دانشکده فنی مکانیک - صنایع)
۲	کتابخانه (طبقه زیرزمین دانشکده علوم انسانی)	۶	صندوق رفاه دانشجویی (ساختمان اداری طبقه همکف)		
۳	امور دانشجویی (سلف سرویس)	۷	حسابداری دانشجویی (امور مالی) (ساختمان اداری طبقه همکف)		
۴	آزمایشگاه و کارگاه (کارگاه مکانیک و عمران)	۸	نظام وظیفه برای دانشجویان مشمول (ساختمان اداری طبقه دوم) تاریخ لغو معافیت تحصیلی:		

**توجه:**

۱- لازم است بایگانی آموزش پس از دریافت فرم تسویه حساب و عودت مدارک به دانشجو، مراتب اقدام را از طریق سیستم برید به اطلاع کارشناس مربوطه برساند.

۲- در صورت وجود فرم تعهد نداشتن اصل مدرک پایه (فرم شماره ۱۰)، فرم مذکور تحویل دانشجو گردد.