دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی– درمانی استان قزوین
(دانشکده پیراپزشکی)

شماره سند: SU-fo-Tr-47A
تاریخ وضعیت بازنگری:اول–۸۸/۱۱/۱

فرم تسویه حساب رشته اتاق عمل دوره روزانه

بدینوسیله آقای/خانم دانشجوی رشته ورودی بشماره دانشجویی
جهت تسویه حساب با واحدهای تابعه این دانشگاه معرفی می گردد.
اداره آموزش دانشکده پیراپزشکی

بدینوسیله گواهی می نماید آقای/خانم بااین گروه تسویه حساب نموده است.
مدیر گروه اتاق عمل

بدینوسیله گواهی می شود مدارک تحصیلی آقای/خانم تکمیل می باشد.
نام وامضاء مسئول بایگانی اداره کل آموزش

بدینوسیله گواهی می شود آقای/خانم هیچگونه بدهی به مرکز آموزشی درمانی شهیدرجایی ندارد.
نام وامضاء مسئول کتابخانه امضاء رئیس بیمارستان

بدینوسیله گواهی می شود آقای/خانم هیچگونه بدهی به مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا ندارد.
نام وامضاء مسئول کتابخانه امضاء رئیس بیمارستان

بدینوسیله گواهی می شود آقای/خانم هیچگونه بدهی به مرکز آموزشی درمانی کوثر ندارد.
نام وامضاء مسئول کتابخانه امضاء رئیس بیمارستان

بدینوسیله گواهی می شود آقای/خانم هیچگونه بدهی به مرکز آموزشی درمانی قدس ندارد.
نام وامضاء مسئول کتابخانه امضاء رئیس بیمارستان

دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی– درمانی استان قزوین
(دانشکده پیراپزشکی)

شماره سند: SU-fo-Tr-**47**A
تاریخ وضعیت بازنگری:اول–۸۸/۱۱/۱

فرم تسویه حساب رشته اتاق عمل دوره روزانه

بدینوسیله گواهی می شود آقای / خانم **هیچگونه بدهی به مرکز آموزشی درمانی ولایت ندارد.**
نام وامضاء مسئول کتابخانه **نام وامضاء رئیس بیمارستان**

بدینوسیله گواهی می شود آقای / خانم **باواحدهای ذیل تسویه حساب نموده است.**

نام وامضاء مسئول واحد سمعی وبصری **نام و امضاء مسئول پراتیک**

نام وامضاء مسئول کتابخانه دانشکده **نام و امضاء مسئول کتابخانه مرکزی**

بدینوسیله گواهی می شود آقای / خانم **باواحد حراست دانشگاه تسویه حساب نموده است.**
نام وامضاء مسئول اداره حراست

بدینوسیله گواهی می شود آقای / خانم **باواحد اموال دانشکده تسویه حساب نموده است.**
نام وامضاء مسئول اداره اموال

بدینوسیله گواهی می شود آقای / خانم دارنده شماره شناسنامه متولد که ازطریق کنکورسراسری در رشته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی قزوین پذیرفته شده است به دلیل فارغ التحصیلی□انصراف از تحصیل □انتقال □جابجایی□پایان دوره میهمانی□اخراج آموزشی □ باکلیه واحدهای تابعه این دانشکده تسویه حساب نموده و درطول مدت تحصیل از مزایای آموزش رایگان بهره مند گردیده است.

اداره آموزش دانشکده پیراپزشکی **رئیس / معاون آموزشی دانشکده پیراپزشکی**

آدرس وشماره تلفن دانشجو :