

"مرکز آموزش عالی علمی کاربردی توسعه کسب و کار سبا"

فرم تسویه حساب فارغ التحصیلی

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

ورودی:

ردیف	نام بخش در نظر گرفته در مرکز	اعلام نظر	امضاء و مهر
۱	اداره خدمات آموزشی و فارغ التحصیلان		
۳	اداره امور مالی		
۴	حراست مرکز		

اینجانب فارغ التحصیل رشته مقطع
با تسویه حساب از مرکز، گواهینامه موقت تحصیلی را دریافت نموده ام. بدیهی است در صورت بررسی های تکمیلی و اعلام از سوی مرکز، در اسرع وقت نسبت به تسویه حساب اعلامی اقدام خواهم نمود. آخرین شماره تماس اینجانب:

نام و امضاء فارغ التحصیل: