**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی**

**برگه تسویه حساب دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد دانشکده بهداشت**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي** | **رشته** | **شماره دانشجويي** | **كد مركزي** |
|  |  |  |  |

**وضعیت تحصیلی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **فراغت از تحصیل** |  | **انتقال** |  | **جابجایی** |  | **میهمان** |  | **انصراف** |  |

**مدت اشتغال به تحصيل در اين دانشگاه از تاريخ ............................. لغايت .......................... .**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **کتابخانه دانشکده بهداشت**  **مهر وامضاء رئیس** | **حسابداری دانشکده بهداشت**  **مهر وامضاء رئیس** | | **مرکز کامپیوتر دانشکده**  **مهر وامضاء رئیس** | **سمعی و بصری دانشکده**  **مهر وامضاء رئیس** | **خدمات اداری دانشکده**  **مهر وامضاء رئیس** |
| **پژوهش دانشکده بهداشت**  **مهر وامضاء رئیس** | | **معاونت تحقیقات و فناوری**  **مهر وامضاء رئیس** | **ستاد شاهد و ایثار گران**  **مهر وامضاء رئیس** | **کمیته انضباطی دانشگاه**  **مهر وامضاء رئیس** | **اداره امور خوابگاه ها**  **مهر وامضاء رئیس** |
| **اداره رفاه دانشجویان**  **مهر وامضاء رئیس** | **مدیریت امور فرهنگی دانشگاه**  **مهر وامضاء رئیس** | | **کتابخانه مرکزی و مرکز اسناد**  **مهر وامضاء رئیس** | **اداره تغذیه دانشگاه**  **مهر وامضاء رئیس** | **مدیریت حراست دانشگاه**  **مهر وامضاء رئیس** |
| **اداره انفورماتیک معاونت فرهنگی دانشجویی**  **مهر وامضاء رئیس** | | | **مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه تسویه حساب های کاربردی و ایمیل و V.P.N**  **مهر وامضاء رئیس** | | |

|  |
| --- |
| **1-مبلغ كل بدهي خانم/آقاي ........................................................ را نسبت به صندوقهاي رفاه دانشجويان به عدد ............................................ و به حروف ........................................................................) اعلام بفرماييد.**  **2- داراي تعهد خدمت نزد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي مي باشد/ نمي باشد ماهيانه مبلغ ............................. ريال دريافت نموده است.**  **3- ميزان و مبلغ استفاده از سايرامكانات ..................................... مي باشد.**  **معاون امور دانشجويي فرهنگي دانشگاه**  **مهر وامضاء رئیس** |

**معاونت امور دانشجویی دانشگاه**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **گروه آمار زیستی**  **مهر و امضاء رئیس** | **گروه آموزش بهداشت**  **مهر و امضاء رئیس** | **گروه اپیدمیولوژی**  **مهر و امضاء رئیس** |
| **گروه مهندسی بهداشت محیط**  **مهر و امضاء رئیس** | **گروه مهندسی بهداشت حرفه ای**  **مهر و امضاء رئیس** | **گروه بهداشت عمومی**  **مهر و امضاء رئیس** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1- مدير گروه آموزشي** | | **مهروامضاء** |
| **2- مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده بهداشت** | **مهروامضاء** | |
| **3- معاون آموزشي دانشكده بهداشت** | **مهروامضاء** | |
| **4- کارشناس مسوول تحصیلات تکمیلی دانشگاه** | **مهروامضاء** | |
| **5- مدير تحصيلات تكميلي دانشگاه علوم پزشكي** | **مهروامضاء** | |