**به نام خدا**

**فرم تسویه حساب دانشجویان کارشناسی پیوسته مرکز شهید رجائی فرخشهر**

**نام و نام خانوادگی : .......................... نام پدر: .......... شماره شناسنامه: .............. کدملی: .....................**

**محل صدور: ................... تاریخ تولد: .../.../...... رشته تحصیلی: آموزش ابتدایی**

**کد دانشجویی: ................... تلفن همراه : ......................... تاریخ تکمیل فرم : .../.../......**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام واحد** | **نام مسئول** | **تاریخ** | **مهر و امضاء** | **توضیحات** |
| **سرپرست مرکز** | **آقای دکتر عباس شاهبندری** |  |  |  |
| **معاون آموزشی** | **آقای رضا عیدی** |  |  |  |
| **کارشناس امور فارغ التحصیلان** | **آقای محمد نجفی بهزادی** |  |  |  |
| **کارشناس آموزش** | **آقای مهدی مظهری** |  |  |  |
| **امور مالی** | **آقای بهزاد شمس** |  |  |  |
| **حراست** | **آقای محسن امانی** |  |  |  |
| **کارشناس امور دانشجویی و فرهنگی** | **آقای داریوش رحیمی** |  |  |  |
| **کارشناس پژوهش و کتابخانه** | **اقای مهدی عرب** |  |  |  |
| **انبار** | **آقای عباس طهماسبیان** |  |  |  |
| **سایت و آزمایشگاه** | **آقای محسن کاظمی** |  |  |  |
| **سرایداری** | **آقای محسن کاظمی** |  |  |  |
| **امور خوابگاه** | **آقای مهدی مظهری**  **آقای حسینعلی رضائی** |  |  |  |

**تذکر1: مسئولیت تحویل به موقع فرم تکمیل شده به دانشگاه جهت ضبط در پرونده ، برابر با ضوابط به عهده دانشجو می باشد .**

**تذکر2 : چنانچه فرم تکمیل شده تحویل امور فارغ التحصیلان نگردد پرونده به محل خدمت ارسال نخواهد شد .**

**آدرس محل خدمت : استان ...................................... – منطقه ....................**

**آدرس محل سکونت :**

**نام و نام خانوادگی دانشجو: امضاء :**