

فرم تسویه مساب رشته دندانپزشکی

صادر از:

شماره شناسنامه:

فرزند:

نام و نام خانوادگی:

تذکر:

- ۱- دانشجویان مهر اینترنتی خود را به مسئول آموزش دانشکده تحویل دهید.
- ۲- جهت ثبت نام در کانون دانش آموختگان به پورتال دانشکده <https://dnt.kaums.ac.ir> مراجعه نمایید.

تذکره دانشجویان ظرفیت مازاد پس از تسویه مساب امور مالی به معاون آموزشی دانشکده مراجعه نمایند.

- | | |
|-------------|--|
| مهر و امضاء | ۱- معاون آموزشی دانشکده |
| مهر و امضاء | ۲- معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه |
| مهر و امضاء | • کمیته تحقیقات دانشجویی |
| مهر و امضاء | • کتابخانه مرکزی دانشگاه |
| مهر و امضاء | ۳- معاونت دانشجویی فرهنگی |
| مهر و امضاء | • شورای انضباطی دانشجویان دانشگاه |
| مهر و امضاء | ۴- مرکز فن آوری و اطلاعات دانشگاه |
| مهر و امضاء | ۵- کارت دانشجویی تحویل بایگانی آموزش کل گردید. |
| مهر و امضاء | موارد فوق مورد تأیید است |
| | مدیر کل امور آموزش |

*دانشجوی گرامی ضمن عرض فستخانه نباشید جدیدترین آدرس خود را در این قسمت مرقوم فرمائید.

آدرس محل سکونت:

کد پستی:

شماره تلفن همراه:

شماره تلفن ثابت:

فرم تسویه حساب دانشجویان رشته دندانپزشکی

مشخصات دانشجویی :

نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	شماره کد ملی	نام پدر	محل صدور
محل تولد	تاریخ تولد	وضعیت تاهل	تعداد فرزند	سال ورود به دانشگاه
نیمسال شروع به تحصیل	وضعیت نظام وظیفه	سهمیه قبولی	مدت استفاده از مرخصی تحصیلی	تعداد نیمسال های میهمان در دانشگاههای دیگر
<input type="checkbox"/> اول <input type="checkbox"/> دوم				
نام و نام خانوادگی استاد راهنما	تاریخ پایان تحصیل	وضعیت اشتغال	تاریخ تکمیل فرم	
دانشجوی انتقالی از دانشگاه				

علت تسویه حساب :

فارغ التحصیل انصراف از تحصیل انتقالی اتمام میهمانی درخواست مدرک معادل

ردیف	نام قسمت	امضاء و مهر
۱	معاونت آموزشی دانشکده	
۲	معاونت پژوهشی دانشکده	
۳	امور دانشجویی و فرهنگی دانشکده	
۴	واحد آموزش دانشکده	
۵	امور عمومی دانشکده	
۶	روابط عمومی دانشکده	

ردیف	نام قسمت	امضاء و مهر
۷	امور مالی دانشکده	
۸	مرکز رایانه دانشکده - سایت	
۹	کتابخانه دانشکده	
۱۰	سمعی بصری دانشکده (همراه با تحویل کلید کمدها)	
۱۱	تجهیزات دانشکده (مسئول فنی دانشکده)	
۱۲	انبار دانشکده (آقای آوازی)	
۱۳	تجهیزات پزشکی (آقای صادق)	
۱۴	بخش رادیولوژی	
۱۵	بخش جراحی	
۱۶	بخش ترمیمی	
۱۷	بخش پریو	
۱۸	بخش اندو	
۱۹	بخش اطفال و سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی	
۲۰	بخش ارتودنسی	
۲۱	بخش بیماریهای دهان	

ردیف	نام قسمت	امضاء و مهر
۲۲	بخش پاتولوژی	
۲۳	بخش فانتوم	
۲۴	بخش پروتز	

دانشجوی گرامی ضمن عرض فستنه نباشید جدیدترین آدرس فود را در این قسمت مرقوم فرمائید .

آدرس محل سکونت :

شماره تلفن ثابت :

شماره تلفن همراه :

کد پستی :

