



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره پرونده:

صندوق رفاه دانشجویان

پیوست شماره ۴

برگ درخواست وام ضروری

دانشجوی عزیز، از این اطلاعات نافع همراه با قلم خودگشایی با مخدوش بودن درخواست به منزله عدم بررسی و اجابت آن تلقی می‌گردد.

تاریخ درخواست:

شماره دانشجویی:

دانشگاه:

دانشکده:

محل تولد:

نام پدر:

نام خانوادگی:

نام:

سری سریال شناسنامه:

محل صدور شناسنامه:

شماره شناسنامه:

متاهل

مجرد

کتمانی:

تاریخ تولد:

رشته تحصیلی:

پیوسته

ناپیوسته

حج و عبادت

آبرابر

نه

نوع:

اینجانب

تعهد می‌نمایم که کلیه اطلاعات مندرج در این پرسشنامه را صادقانه و با صحت کامل تکمیل

نموده‌ام و درصورتی که مطلبی خلاف واقع در این اطلاعات مشاهده و اثبات گردد، همه وجوده دریافتی را طبق دستورالعمل پرداخت و بازپرداخت صندوق، به صندوق رفاه دانشجویان پرداخت می‌نمایم و پس از آن نیز حق استفاده از وام یا کمک‌های صندوق رفاه دانشجویان را نخواهم داشت.

تاریخ و امضای دانشجو

تعداد واحد گذرانده:	تعداد یک یا دونیمسال قبل:	نیمسال:	تاریخ شروع به تحصیل:
** اعلام معدل و تعداد واحد، صرفاً برای پرداخت کننده وام می‌باشد و ارزش دیگری ندارد.**			

امضا و مهر امور آموزشی دانشکده

کد پاتک:	شعبه/شهر پاتک پرداخت کننده وام:	شماره حساب:
----------	---------------------------------	-------------

بدین وسیله اعلام می‌دارد، با پرداخت وام ضروری به نامبرده موافقت گردیده است.

ضمون تأیید درخواست آقای / خانم

امضا و مهر مدیر امور دانشجویی دانشگاه

امضا و مهر رئیس اداره رفاه دانشجویان

امضا و مهر معاون دانشجویی و فرهنگی دانشگاه