

مرکز آموزش علمی_ کاربردی رعد

فرم تقسیط پرداخت شهریه

اطلاعات دانشجو:

نام و نام خانوادگی :	نام پدر :	کد ملی :
رشته تحصیلی:	شماره دانشجویی :	مقطع:
علت درخواست:	مانده بدهی:	تعداد ماه های پرداخت:
آدرس و شماره تماس:		

اینجانب / / در تاریخ / / تعهد مینمایم، طبق

دستورالعمل مرکز علمی-کاربردی رعد اقساط شهریه خود را تا تاریخ مقرر از سوی امور مالی پرداخت و به اطلاع برسانم. چنانچه در زمان تعیین شده پرداخت صورت نگرفته باشد شرایط تخلف مالی را قبول کرده و لازم الاجرا میدانم.

محل درج امضاء دانشجو