

گواهی انجام کار ماهیانه دانشجویی



گواهی می‌شود خانم / آقای به شماره دانشجویی رشته کد ملی : نام پدر : شاغل به تحصیل در دانشکده مقطع و تعداد واحد درسی را گذرانده است، و از تاریخ تا به مدت .. ساعت در قسمت .. اشتغال داشته است. خواهشمند است نسبت به پرداخت حق الزحمه ایشان، اقدام شود.

نوع فعالیت: آموزشی پژوهشی اداری

شرح مختصر فعالیت انجام شده در طی مدت مذکور:

۲- نام و نام خانوادگی استاد مربوطه:	نام و نام خانوادگی دانشجو:
۴- مدیر امور عمومی واحد مربوطه:	۳- مدیر گروه یا رئیس واحد مربوطه

ماده ۳ تأیید نامه

شماره حساب شبا برای واریز وجه: بانک تجارت بانک ملی

دانشجوی فوق، جمعاً تعداد واحد درسی را گذرانده است که مورد تأیید اداره آموزش دانشکده است.

مهر و امضای رئیس آموزش دانشکده