

بسمه تعالی

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

دانشگاه علوم و فنون مازندران



تاریخ :

شماره :

سلام علیکم

موضوع: گواهی اشتغال به تحصیل

اینجانب فرزند متولد صادره از

به شماره شناسنامه دانشجوی رشته

به شماره دانشجویی دانشجوی رشته این گواهی را

جهت ارائه به خواستارم.

توجه:

ابتدا فرم مورد نظر را پر کرده، سپس به حسابداری برده تا مهر و امضا گردد، بعد به دفتر ریاست برده تا شماره و تاریخ خورده و سپس به خدمات آموزشی تحویل دهید.

مهر و امضا حسابداری

امضا دانشجو