

« فرم حضور در جلسه دفاع و تسویه حساب مالی »

مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی

با سلام و احترام

بدینوسیله گواهی می گردد خانم / آقای

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته حداقل در سه جلسه دفاع

سایر دانشجویان کارشناسی ارشد شرکت نموده است.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

امضاء:

نام و نام خانوادگی استاد مشاور:

امضاء:

مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی استان اصفهان

با سلام و احترام

به استحضار می رساند خانم / آقای

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته به شماره دانشجویی

با امور مالی تسویه حساب نموده و شرکت در جلسه دفاعیه ایشان از نظر مالی بلامانع است.

آناهیتا فهیم طالبی

عامل مالی مرکز زرین شهر