

فرم تخفیف شهریه

معاونت محترم آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قم

با سلام واحترام

اینجانب دانشجوی رشته.....مقطع.....ترم.....ورودی.....به شماره دانشجویی
.....دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی قم/دانشجوی میهمان رشته به دلیل
(مستندات پیوست است)، تقاضای تخفیف شهریه در نیم سال.....سال تحصیلی.....را دارم .
۱) آیا قبلاً مشمول تخفیف شده اید.....نوع تخفیف درصد.....
۲) شهریه ترم جاری.....
۳) میزان بدهی.....
۴) نوع پذیرش.....
۶) سابقه مشروطی.....
۷) معدل کل.....
۸) تطبیق مدارک مستند با اصل.....

نوع مستندات:

- ۱
- ۲
- ۳

امضای دانشجوی متقاضی

دانشجوی فوق در حال تحصیل است و نیم سال گذشته را با معدل به حروف گذرانده
است لذا مشروط می باشد مشروط نمی باشد
مهر وامضا اداره خدمات آموزشی

نظریه کمیسیون پزشکی در صورت نیاز:

کمیته تخفیف:

با توجه به تصویب کمیته تخفیف شهریه‌ی آقای / خانم بر اساس آیین نامه تخفیف، تخفیفی
معادل درصد طبق بند..... آیین نامه اعطا می گردد.

مهر وامضا دبیر کمیته