|  |
| --- |
| فرم تسویه حساب طرح جایگزین خدمت |
| مجری طرح  نام و نام خانوادگی: کد ملی:  آخرین مدرک تحصیلی: رشته و گرایش تحصیل:  ایمیل: تلفن:  سازمان محل خدمت: دانشگاه صنعتی امیرکبیر دانشکده/واحد:  شماره پرونده نخبگی: |

**مدیریت محترم دفتر ارتباط با صنعت**

**جناب آقای دکتر .....................**

با سلام، به استحضار می رساند دوره‌ی نخبه وظیفه آقای................................................... که در دانشکده‌ی/مرکز .............................. از تاریخ........................... تا تاریخ........................... مشغول به کار بودند به پایان رسیده است و تسویه حساب دوره ی ایشان از نظر امورمالی مرتبط با اینجانب انجام شده است. بدین وسیله درخواست می شود نسبت به تسویه حساب نهایی و صدور نامه تسویه حساب ایشان اقدام مقتضی معمول فرمایید. تسویه حساب با بخش های مختلف دانشگاه در همین صفحه ارائه شده است.

نام ونام خانوادگی استاد میزبان امضا

|  |  |
| --- | --- |
| **دانشکده** | تاریخ، مهر و امضا تایید کننده |
| **کتابخانه ی مرکزی**  🞏استرداد کتب و لغو عضویت | تاریخ، مهر و امضا تایید کننده |
| **امور مالی دانشگاه** | تاریخ، مهر و امضا تایید کننده |
| **امور اداری دانشگاه** | تاریخ، مهر و امضا تایید کننده |

امضا‌ها به ترتیب نمی‌باشد.