

## فرم درخواست تخفیف شهریه ماده ۱۱ (دانشجویان بی سرپرست و کم بضاعت تحت پوشش)

وضعیت دانشجوی: عادی  فارغ التحصیل  انصرافی  اخراجی  مهمان 

نام و نام خانوادگی متقاضی	شماره شناسنامه	تاریخ تولد	رشته/گرایش	مقطع	شماره دانشجویی

نوع گواهی: ۱- نامه سازمان مرکزی  ۲- نامه نماینده مجلس  ۳- گواهی والدین بازنشسته  ۴- گواهی فوت سرپرست خانواده  ۵- نامه از مراجع تحت پوشش (کمیته امداد-سازمان بهزیستی-امور ایثارگران با درصد جانبازی زیر ۲۵  ۶- اعضاء فعال بسیج دانشگاه  ۷- گواهی از ملاحظات

مشخصات والدین	ردیف	نام و نام خانوادگی	تاریخ تولد	شغل	میزان تحصیلات	میزان درآمد	آدرس و تلفن محل کار

مشکلات و دلائل:	آدرس محل سکونت فعلی دانشجو در استان یزد:
	آدرس محل سکونت خانواده دانشجو
	تلفن: امضاء دانشجو - تاریخ

امور مالی لطفاً گزارشی از صورت وضعیت مالی دانشجو جهت دفتر ریاست ارسال فرمائید. مهر و امضاء دفتر ریاست واحد	
--	--

لطفاً بر اساس بند (تخفیف شهریه محاسبه و ثبت گردد. ملاحظات:	از مصوبه کمیته تخفیف (ماده ۱۱ بخشنامه ۸۰/۴۱۵۹۶۲ مورخ ۱۳۸۹/۱۰/۱۹) مبلغ	ریال (به حروف):
		تأیید ریاست دانشگاه

تأیید معاون اداری مالی

تأیید معاون آموزشی

تأیید معاون دانشجویی

مدارک لازم: ۱- گواهی لازم با توجه به نوع درخواست دانشجو ۲- تصویری از فیش حقوقی والدین یا دانشجو ۳- کپی از تمام صفحات شناسنامه دانشجو و والدین	
توضیحات: در صورت عدم پرداخت شهریه ترم جاری تخفیف ابطال می گردد.	
مدیر مالی	

امضاء مسئول ثبت

ثبت شد  ثبت نشد  شرح: