

باسمه تعالی

برگه تسویه حساب داخلی گروه گیاهپزشکی

دانشجویان تحصیلات تکمیلی باید این فرم را همراه پایان نامه خود جهت تعیین تاریخ دفاع به گروه تحویل نمایند.

بدینوسیله اعلام میدارد که آقای/خانم دانشجوی مقطع رشته
..... به شماره دانشجویی که در سال در حال فارغ التحصیل
شدن می باشد، هیچگونه بدهی نداشته و تسویه حساب نامبرده بلامانع است.

امضاء استاد راهنما

امضاء مسئول آزمایشگاه حشره شناسی (خانم مهندس آرز)

امضاء مسئول آزمایشگاه بیماریهای گیاهی (آقای مهندس علوانی)

امضاء مسئول کتابخانه گروه (خانم مخبری)

امضاء مسئول کلکسیون و انبار (آقای محمودی)

امضاء مسئول اتاق پرورش حشرات و انکوباتور (دکتر مصدق)

امضاء مسئول آزمایشگاه کنه شناسی (دکتر حبیب پور)

مراتب فوق مورد تائید است

امضاء - مدیر گروه گیاهپزشکی