

گواهی امضاء دانشجویان پردیس خودگردان دانشگاه

اینجانب دانشجوی رشته مقطع ورودی سال
شمسی تعهد می‌نمایم شهریه هر نیم سال تحصیلی را بصورت یکجا بر اساس سیاست پرداخت شهریه پردیس خودگردان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به حساب شماره ۰۱۰۵۴۶۸۰۱۴۰۰۲ بانک صادرات شعبه مدرس کرمانشاه واریز نمایم.

همچنین مبلغ مندرج در فقره سفته به شماره‌های بابت وجه ضمان موضوع ماده ۱۱ تعهدنامه شماره مورخ دفترخانه اسناد رسمی شماره شهرستان را در اختیار واحد پردیس خودگردان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه قرار می‌دهم و دانشگاه مجاز می‌باشد در صورت نقض تعهدات مقرر در تعهدنامه مذکور از طریق وخواست سفته‌های مذکور، به تشخیص واحد پردیس خودگردان نسبت به جبران خسارت وارده مبادرت نماید.

نشانی و شماره تماس دانشجو:

نام و نام خانوادگی ضامن: فرزند به ش.ش.

صادره از متولد به نشانی و شماره تماس
.....

امضای ضامن *

امضای دانشجو *

منحصراً امضای مندرج در این برگه مورد گواهی است.