جمهوري اسلامي ايران شماره : ----------

وزارت علوم،تحقيقات و فنّاوري تاريخ : ----------

دانشگاه پیام نور

مرکز .....

(فرم تسویه حساب، تحویل نسخ ولوح فشرده پایان نامهارشد شیوه آموزشی -پژوهشی/ رساله دکتری)

نام.....نام خانوادگی ..... نام پدر.....شماره شناسنامه: ..... شماره دانشجویی

..... رشته.....تاریخدفاع.....شماره تماس ضروری.....

۱-یک نسخه ازلوح فشرده (CD) با فرمتpdfجهت ارسال به کتابخانه سازمان مرکزی(کتابخانه دیجیتال)تحویل گردید. تاریخ :مهرو امضاء مسئول:	**۲- یک نسخه ا ز پایان نامه به همراه لوح فشرده (CD) با فرمت pdfبه کتابخانه مرکز مجری تحویل گردید و بدهی به کتابخانه این مرکز ندارد.** تاریخ :مهرو امضاء مسئول :
۳-یک نسخه ازپایان نامه به همراه لوح فشرده (CD)با فرمت wordوpdfبه استاد راهنماتحویل گردید. امضاء استاد راهنمااول: امضاء استاد راهنما دوم:تاریخ :	**۴- یک نسخه ازپایان نامه به همراه لوح فشرده (CD)با فرمت wordو pdfبه استاد مشاور تحویل گردید.** امضاء استاد مشاوراول: امضاء استاد مشاوردوم: تاریخ :
۵- یک نسخه ازپایان نامه به همراه لوح فشرده (CD)با فرمت pdfجهت ارسال به کتابخانه ملی تحویل گردید. تاریخ : مهرو امضاء مسئول :	**۶- کلیه وسایل تربیت بدنی تحویل گردید.** تاریخ :مهرو امضاء مسئول :
۷- کلیه وسایل آزمایشگاه و کارگاهی(برای رشته های دارای دروس کارگـاهی و آزمایشگاهی)**تحویل گردید.** تاریخ :مهرو امضاء مسئول :	**۸- بابت شهریه تحصیلی هیچگونه بدهی به دانشگاه ندارد.** تاریخ :مهرو امضاء مسئول مالی :
۹- تاییدیه پژوهشگاه علوم فناوری و اطلاعات ایران و بار گذاری پایان نامه ارشد/رساله در سامانه پیشینه پژوهش *تحویل گردید. تاریخ : مهر و امضاء مسئول :	**۱۰- تاییدیه بار گذاری پایان نامه ارشد/رساله در سامانه سیستم جامع گلستان تحویل گردید.** تاریخ : مهرو امضاء مسئول :
۱۱- دوفقره فیش به مبالغ .....ریال بابت صدورگواهینامه موقت و ..... ریال بابت صدور دانشنامه پایان تحصیلات تحویل گردید. تاریخ :مهر و امضاء مسئول:	**۱۲- سابقه انضباطی : ندارد☐** **دارد☐حکم کمیته انضباطی اجرا شده است.** تاریخ :مهرو امضاء مسئول :
۱۳- بابت وام کمک هزینه تحصیلی هیچگونه بدهی به صندوق رفاه دانشجویان واداره امور مالی و ... ندارد. تاریخ :مهرو امضاء مسئول اموردانشجویی:	**۱۴- خانم/ آقای .....با مرکز/ واحد تسویه حساب نموده است و هیچ گونه بدهی به دانشگاه ندارد.** تاریخ :مهر و امضاء رئیس / مسئول آموزش مرکز :