



بسمه تعالی

## برگ درخواست شهریه تحصیلی

### ویژه دانشجویان دوره شبانه و پردیس بین الملل شاهد

شماره دانشجویی :  
مقطع تحصیلی :  
رشته تحصیلی :  
تاریخ شروع به تحصیل نیمسال :

دانشگاه:  
دانشکده:  
☐ پردیس ☐ شبانه

نام : نام خانوادگی : نام پدر : زن ☐ مرد ☐  
شماره شناسنامه : محل صدور : تاریخ تولد : متاهل ☐  
نوع ایثارگری: شهید ☐ مفقود ☐ آزاده ☐ جانباز ☐ درصد جانبازی  
نسبت دانشجو با ایثارگر: فرزند ☐ همسر ☐ خود ایثارگر ☐ نام ایثارگر:  
کد یرونده ایثارگر: استاذ، محاربه، یرونده ایثارگر:

اینجانب تعهد می نمایم با اطلاع کامل از دستور العمل پرداخت کمک شهریه تحصیلی ویژه دانشجویان شاهد کلیه اطلاعات مندرج دراین پرسشنامه را صادقانه وبا صحت کامل تکمیل نموده ودر صورتی که مطلبی خلاف واقع در این اطلاعات مشاهده واثبات گردد کلیه وجوه دریافتی را با احتساب هزینه های مربوط یکجا پرداخت نمایم وپس از آن نیز حق استفاده از کمک شهریه تحصیلی ویژه دانشجویان شاهد را نخواهم داشت.  
تاریخ : امضاء دانشجو:

شماره حساب دانشجو (بانک ملی) :