

باسمه تعالی

اینجانب به شماره دانشجویی فرزند
به شماره شناسنامه رشته تحصیلی مقطع
تعهد می‌نمایم که کارت تغذیه با شماره مربوط به دانشگاه آزاد
اسلامی واحد صفاشهر را تحویل گرفته و پس از پایان تحصیلات به همراه فرم تسویه
حساب، کارت را صحیح و سالم تحویل دهم و در غیر اینصورت هزینه کارت و جریمه
آن را پرداخت نمایم.

تاریخ تحویل:

امضا و اثر انگشت دانشجو

شماره تماس:

مسئول محترم کارت تغذیه

به استحضار می‌رساند مبلغ ۵۰/۰۰۰ ریال بابت کارت تغذیه به شهریه دانشجوی
متقاضی اضافه گردید.

تاریخ

مهر و امضای امور شهریه