

بسمه تعالی

معاونت محترم دانشجویی و فرهنگی

موضوع : ثبت نام سکونت در خوابگاه دانشجویی مشارکتی

با سلام و احترام

اینجانب ..... دانشجوی ورودی سال ..... با پذیرش شرایط و هزینه های خوابگاه های مشارکتی که در ذیل آمده متقاضی استفاده از خوابگاه دانشجویی مشارکتی جهت سال تحصیلی ۹۶-۹۵ میباشم.

۱- اجاره بهای خوابگاه مشارکتی ، همه ساله با رعایت قوانین مالی معاملات و بر اساس توافق دانشگاه و طرف قرارداد، تعیین میگردد.

۲- پرداخت ۵۰ درصد هزینه اجاره بهای خوابگاه مشارکتی در هر ترم به عهده اینجانب باشد ، که در پایان هر ترم و قبل از دریافت کارت ورود به جلسه متعهد به پرداخت آن میباشم.

۳- در انتهای هر نیمسال تحصیلی سهم مشارکت خود را بابت اقامت در آن نیمسال به حسابی که دانشگاه تعیین میکند واریز نموده و رسید پرداخت را به اداره خوابگاه تحویل می نمایم.

تبصره ۱: تکمیل این فرم بمنزله ثبت نام در خوابگاه مشارکتی سال تحصیلی ۹۶-۹۵ با قبول تمامی شرایط آن میباشد.

تبصره ۲: در صورت انصراف ده روز پس از ثبت نام سکونت در خوابگاه مشارکتی، اینجانب موظف به پرداخت هزینه کامل آن نیمسال تحصیلی میباشم.

۴- سایر قوانین و مقررات خوابگاههای مشارکتی تابع آیین نامه خوابگاههای مشارکتی دانشگاههای علوم پزشکی کشور میباشد.

نام و نام خانوادگی

امضا و تاریخ