



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
جندی شاپور اهواز

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جندی شاپور اهواز

فرم تقاضای صدور مجده کارت دانشجویی (المثنی)

احتراماً اینجانب: به شماره دانشجویی:
رشته تحصیلی: به شماره شناسنامه:
تاریخ تولد: نام پدر:
در محل: به علت:
دوره (روزانه / شبانه)
صادر:
کد ملی:
مفقود گردیده است.

لذا با قبول عواقب ناشی از این اتفاق خواهشمند است دستور فرمایید تا حتی الامکان فرد دیگری از تسهیلات دانشجویی این کارت در هنگام مراجعه به آن واخذ استفاده ننموده و مسئولین مربوطه نسبت به صدور کارت دانشجویی المثنی اقدام نمایند.

امضاء و اثر انگشت

شماره تلفن همراه

مدیریت تربیت بدنی:	اداره تغذیه:
اداره امور خوابگاههای برادران / خواهران:	اداره رفاه دانشجویی:
کتابخانه دانشکده محل تحصیل:	مدیریت فرهنگی و فوق برنامه:
کتابخانه مرکزی:	اداره آموزش دانشکده:
مدیریت حراست صدر کارت المثنی بلامانع می باشد.	شورای انضباطی دانشجویان: