

«فرم خویشاوندی»

طبقه 17 آیین نامه اسکان دانشجویان

اینجانب.....ولی..... دانشجو..... رشته.....
تحصیلی..... موارد ذیل را به دقت مطالعه و با آگاهی کامل رضایت و تعهد خود را
اعلام می نمایم.

1-ضمن برقراری ارتباط مستمر و دائمی با دانشگاه و پیگیری و رسیدگی به مسائل آموزشی ، فرهنگی و اخلاقی و رفتاری فرزندم در صورت اعلام نیاز مسئولین ذیربط شخصاً به دانشگاه مراجعه نمایم.

2-رضایت خویش را نسبت به رفت و آمد فرزندم را فقط به منزل خویشاوندان که در جدول زیر تکمیل نموده ام اعلام و در صورت هرگونه پیشامد مسئولیت آن بر عهده اینجانب..... خواهد بود.

3-در صورت نیاز به هرگونه تغییر در جدول ذیل میبایست فرم جدید تکمیل و تایید گردد

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	نسبت	آدرس محل سکونت و شماره موبایل

4-در صورتی که فرزندم داری مشکل جسمی ، روانی ، عاطفی یا اجتماعی باشد ، به هنگام ثبت نام مسئولین دانشگاه را در جریان موضوع قرار دهم.

نام و نام خانوادگی ولی دانشجو

شماره تماس ضروری:

1-منزل

2_ همراه

3_ یکی از بستگان درجه یک

امضا،

اثر انگشت

«فرم خویشاوندی»

طبقه ماده 17 آیین نامه اسکان دانشجویان

محل گواهی امضای دفترخانه

امضاء و اثر انگشت خانم / آقای ولی
دانشجو مورد تأیید دفتر اسناد رسمی شماره
..... حوزه ثبتی می باشد.