

فرم تسویه حساب داخلی دانشجویان دانشکده دامپزشکی

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی:

تاریخ فراغت از تحصیل:

آزمایشگاه بافت شناسی امضا کارشناس:	آزمایشگاه فیزیولوژی و فارماکولوژی امضا کارشناس:	آزمایشگاه بیوشیمی و سم شناسی امضا کارشناس:
آزمایشگاه جانورشناسی و ماهی شناسی امضا کارشناس:	آزمایشگاه شیمی مواد غذایی امضا کارشناس:	آزمایشگاه میکروبیولوژی مواد غذایی امضا کارشناس:
آزمایشگاه انگل شناسی و فارچ شناسی امضا کارشناس:	آزمایشگاه باکتری شناسی امضا کارشناس:	آزمایشگاه ویروس شناسی و ایمنی شناسی امضا کارشناس:
آزمایشگاه تلقیح مصنوعی امضا کارشناس:	مجتمع خلعت پوشان (سالن کالبدگشایی) امضا کارشناس:	آزمایشگاه آسیب شناسی امضا کارشناس:
کلینیک دانشکده دامپزشکی (بخش جراحی) امضا کارشناس:	کلینیک دانشکده دامپزشکی (بخش داخلی) امضا کارشناس:	آزمایشگاه کلینیکال پاتولوژی امضا کارشناس:
کلینیک دانشکده دامپزشکی (بخش رادیولوژی) امضا کارشناس:	کلینیک دانشکده دامپزشکی (بخش مامایی) امضا کارشناس:	کلینیک دانشکده دامپزشکی (بخش طیور) امضا کارشناس:
		آزمایشگاه مرکزی امضا کارشناس:

با توجه به اتمام تسویه حساب داخلی، ادامه مراحل تسویه حساب در خارج از دانشکده بلامانع می باشد.

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده دامپزشکی

امضا