

گواهی امضاء

اینجانب دانشجوی رشته مقطع ورودی سال شمسی
تعهد می‌نمایم شهریه یک سال تحصیلی بصورت یک جا به حساب شماره ۰۱۰۵۴۶۸۰۱۴۰۰۲ بانک صادرات شعبه مدرس کرمانشاه واریز
نمایم.

همچنین مبلغ مندرج در فقره سفته به شماره‌های بابت وجه ضمان موضوع ماده ۱۱ تعهدنامه
شماره مورخ دفترخانه اسناد رسمی شماره شهرستان را در اختیار شعبه بین
الملل دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه قرار می‌دهم و دانشگاه مجاز می‌باشد در صورت نقض تعهدات مقرر در تعهدنامه مذکور از طریق
واخواست سفته‌های مذکور، به تشخیص هیات رئیسه نسبت به جبران خسارت وارده مبادرت نماید.

نشانی و شماره تماس دانشجو:

نام و نام خانوادگی ضامن: فرزند به ش.ش

صادره از متولد به نشانی و شماره تماس

امضای ضامن *

امضای دانشجو *

منحصراً امضای مندرج در این برگه مورد گواهی است.