

فرم تسویه حساب گروه مهندسی برق

خواهشمند است بدهی یا عدم بدهی اینجانب به شماره دانشجویی،
فارغ التحصیل/انصراف/مرخصی تحصیلی/ اخراج دانشگاه صنعتی کرمانشاه را اعلام فرمایید.

آزمایشگاه بررسی سیستم‌های قدرت نام و نام خانوادگی مسئول آزمایشگاه: امضاء	آزمایشگاه ماشین‌های الکتریکی ۱ و ۲ نام و نام خانوادگی مسئول آزمایشگاه: امضاء
آزمایشگاه مدارهای منطقی نام و نام خانوادگی مسئول آزمایشگاه: امضاء	آزمایشگاه الکترونیک ۱ نام و نام خانوادگی مسئول آزمایشگاه: امضاء
آزمایشگاه اندازه‌گیری و مدار نام و نام خانوادگی مسئول آزمایشگاه: امضاء	آزمایشگاه سیستم‌های کنترل خطی نام و نام خانوادگی مسئول آزمایشگاه: امضاء
	کارگاه برق نام و نام خانوادگی مسئول آزمایشگاه: امضاء

خواهشمند است در صورت تحویل گرفتن نسخه صحافی شده پروژه کارشناسی اینجانب به شماره
دانشجویی مراتب را اعلام فرمایید.

استاد راهنمای پروژه کارشناسی نام و نام خانوادگی امضاء
