



باسمه تعالی  
وزارت علوم، تحقیقات، فناوری  
برگه درخواست وام کمک  
هزینه موارد خاص

روزانه

سال تحصیلی: .....

دانشجوی عزیز: ارائه اطلاعات ناقص همراه با قلم خوردگی یا مخدوش بودن، به منزله عدم بررسی و اجابت آن تلافی می گردد.

**مشخصات فردی دانشجو:**

شماره دانشجویی: نام: نام خانوادگی: جنسیت:  
نام پدر: شماره شناسنامه: محل صدور: تاریخ تولد: / /  
کد ملی: مقطع تحصیلی: نام رشته:  
شماره حساب بانک تجارت دانشجو: .....

آدرس محل سکونت دائم همراه با کدپستی (دانشجو):

تلفن محل سکونت دائم: تلفن همراه:

مبلغ درخواستی: ریال مبلغ هزینه شده: .....

اینجانب.....تعهد می نمایم که کلیه اطلاعات مندرج در این پرسشنامه را صادقانه و با صحت کامل تکمیل نموده و در صورتی که مطلبی خلاف واقع در این اطلاعات مشاهده و اثبات گردد، کلیه وجوه پرداختی را با احتساب هزینه های مربوط به صورت یکجا به صندوق رفاه دانشجویان پرداخت نمایم و پس از آن نیز حق استفاده از وام و یا تسهیلات صندوق رفاه دانشجویان را نخواهم داشت.  
امضا دانشجو / / تاریخ:

این قسمت توسط امور آموزشی دانشکده تکمیل می گردد\*\*اعلام معدل و تعداد واحد صرفاً جهت پرداخت وام می باشد و ارزش دیگری ندارد\*\*

سال و ترم ورود به دانشگاه: تعداد واحد گذرانده: تعداد واحد نیمسال جاری: معدل یک نیمسال قبل:  
بورسیه  غیربورسیه  روزانه  نوبت دوم  معدل دو نیمسال قبل:  
معدل سه نیمسال قبل:  
مهرو تائید امور آموزش دانشگاه / / تاریخ:

**واجبین شرایط:**

۱- دانشجویان مبتلا به بیماریهای خاص و پر هزینه

۱-۱ تحت پوشش چه بیمه ای قرار دارد: خدمات درمانی  تامین اجتماعی  سایر  میزان بهره مندی از تسهیلات بیمه درمانی ریال

۱-۲ تحت تکمیل بیمه تکمیلی می باشد: بلی  خیر  میزان بهره مندی از تسهیلات بیمه تکمیلی ریال

۲- دانشجویان حادثه دیده در سوانح و تصادفات

۲-۱ تحت پوشش بیمه حوادث می باشد  میزان بهره مندی از تسهیلات بیمه ریال

۳- سایر موارد مشابه به تشخیص رئیس صندوق رفاه دانشجویان

توضیحات کافی پزشک معتمد دانشگاه در خصوص بیماری و میزان هزینه های آن:

مبلغ تائید شده: مهر و تائید پزشک معتمد دانشگاه

تاریخ ثبت: / / مبلغ: