

بسمه تعالی

«درخواست ارسال گواهینامه»

مؤسسه آموزش عالی لامعی گرگانی

احترماً اینجانب ..... فرزند ..... به تاریخ تولد ..... کد ملی ..... که در تاریخ ..... از رشته ..... مقطع ..... فارغ التحصیل شده ام تقاضای صدور و ارسال گواهینامه خود از طریق پست را دارم. ضمناً متعهد می شوم که کلیه عواقب ناشی از تأخیر یا مفقودی گواهینامه ارسالی به روش پستی متوجه اینجانب می باشد و مؤسسه لامعی گرگانی هیچگونه مسئولیتی ندارد.

آدرس پستی:

استان ..... شهرستان ..... خیابان / کوی ..... کوچه .....  
پلاک ..... کد پستی (ده رقمی) ..... تلفن ثابت: ..... تلفن همراه: .....

امضاء و اثر انگشت

تذکرات:

- ۱- مؤسسه لامعی در صورت لزوم کدرگیری را در اختیار ذینفع قرار می دهد.
- ۲- کلیه هزینه های ناشی از ارسال پستی بعهده ی متقاضی است که باید بحساب شماره ۰۱۰۸۴۷۱۵۰۴۰۰۰ نزد بانک ملی به نام مؤسسه لامعی گرگانی واریز و اصل فیش به ضمیمه درخواست ارسال شود.
- ۳- کپی برابر اصل کارت پایان خدمت هوشمند برای آقایان ارسال شود.
- ۴- یک قطعه عکس ۳\*۴ جدید ارسال شود.
- ۵- جهت درخواست گواهینامه باید کپی برابر اصل دانشنامه مقطع قبلی به مؤسسه تحویل شود.
- ۶- جهت دریافت دانشنامه باید اصل گواهینامه موقت دریافتی به مؤسسه ارسال شود.
- ۷- تسویه حساب وام دانشجویی از واحد امور مالی مؤسسه ( با تماس تلفنی ۳۲۶۲۷۹۵۵).
- ۸- جهت اطلاعات بیشتر با شماره ۰۱۷-۳۲۶۲۷۹۵۱ واحد فارغ التحصیلان مؤسسه تماس حاصل نمائید.