

((رضایت نامه محضری اقامت موقت در منزل خویشاوندان))

باتوجه به ماده ۳۶ از مقررات عمومی و انضباطی آئین نامه اسکان خوابگاه های دانشجویی

دانشگاه و دانشکده های علوم پزشکی

اینجانب به عنوان سرپرست قانونی خانم/آقای

فرزند دانشجوی رشته به شماره دانشجویی و

کد ملی ساکن خوابگاه اعلام می دارم که اقامت ایشان به عنوان

مهمان در منزل افراد معرفی شده (آشنایان و خویشاوندان) در جدول ذیل، حداکثر به مدت ۳ شب در هر ترم، پس

از هماهنگی با متصدی خوابگاه و تأیید ایشان، مورد تأیید اینجانب می باشد. همچنین دانشگاه این حق را دارد تا

نسبت به پیگیری درخواست دانشجو و تماس با میزبان اقدام نماید و در صورت ارائه اطلاعات غلط از طرف دانشجو

به خوابگاه، طبق قوانین با ایشان برخورد گردد.

ضمناً در این مدت، دانشگاه هیچ گونه مسئولیتی در قبال دانشجو ندارد.

لیست خویشاوندان:

نام و نام خانوادگی	نسبت	شغل	استان، شهرستان	آدرس	تلفن	موبایل

نام و نام خانوادگی و امضاء دانشجو نام و نام خانوادگی و امضاء سرپرست قانونی دانشجو مهر و امضاء دفترخانه شماره

نسبت: