

السنة الجامعية: 2019-2020

قسم: علوم التمريض

السنة: الثالثة

## إلتزام الولي

إني الممضي (ة) أسفله

الإسم واللقب: .....

صاحب (ة) بطاقة تعريف وطنية عدد ..... المسلمة في

الهاتف: .....

العنوان: .....

ألتزم بموجب هذا بتسديد كامل معلوم الدراسة الخاص بالطالب(ة):

الشعبة: علوم التمريض السنة: الثالثة

وقدره 5800 ديناراً لفائدة المعهد العالي الخاص لعلوم الصحة بسوسة بالنسبة للسنة الجامعية 2019-2020

وذلك على النحو التالي:

- القسط الأول و قدره 2000 ديناراً عند التسجيل

- القسط الثاني و قدره 2000 ديناراً في 31 ديسمبر 2019

- القسط الثالث و قدره 1800 ديناراً في 31 مارس 2020

و في صورة مغادرة الطالب (ة) المذكور (ة) للمؤسسة بعد انطلاق السنة الجامعية لأي سبب من الأسباب فاني أتعهد بدفع كامل معلوم الدراسة لفائدة المؤسسة المذكورة أعلاه. و في حالة سحب الترسيم قبل بداية السنة الجامعية، يقع آليا خصم القسط الأول لمعاليم الدراسة.

حرر ب..... في.....

الإمضاء معرف به