شماره : تاریخ :

|  |  |
| --- | --- |
| **دو بخش اول توسط متقاضی تکمیل گردد** | |
| مشخصات متقاضی | نام و نام خانوادگی : .................................کدملی :..................................  آدرس : ...........................................................................................  کدپستی : .................................... تلفن : ............................................  پست الکترونیکی: ............................................................................... |
| خدمات درخواستی | **متقاضی شرکت در دوره / آزمون و .... به شرح ذیل میباشم :**  الف: دوره آموزشی مکالمه ترمیک تخصصی خصوصی ….……………  ب: آزمون آزمایشی آزمون تعیین سطح ………………………………….  **تاریخ های درخواستی و نوع آزمون**: .....................................................................  د: سایر خدمات .............................................................. …..…………  تاریخ پرداخت : .............................چهاررقم آخر کارت :.......................... |
| واحد ثبت نام | لطفا نسبت به دریافت شهریه متقاضی در دوره آموزشی/آزمون ............................. .............................................................. اقدام فرمایید .  امضاء مسئول ثبت نام |
| واحد حسابداری | لطفا نسبت به پذیرش متقاضی برای دوره آموزشی/آزمون ................................... اقدام فرمایید .  امضاء مسئول صندوق |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **هزینه** | **کلاس** | |
| 200000 R | ترمیک | |
| 550000 R | TOEFL | تخصصی |
| 400000 R | IELTS |
| 400000 R | GRE |

شماره کارت: 5854-5608-1211-6274

بانک اقتصاد نوین به نام علامه سخن

***\*\*\* توجه: پس از ثبت نام انصراف پذیرفته نمی شود***

***محل کپی تصویر فیش (الزامیست)***