

۱- کد ملی :

۴- نام یدر.....

۳- نام خانوادگی :

۲- نام:

[illegible][illegible]

۵- شماره شناسنامه: ۶- محل صدور: ۷- تاریخ تولد: / / ۸- محل تولد:

٩- جنس: ☐ مرد ١٠- وضعیت: ☐ سالم ١١- سهمیه ثبت نامی: ☐ مناطق: ١ ☐ ٢ ☐ ٣ ☐ ٤ ☐ ٥ ☐

☐ زن ☐ جسمی؛ معلول ☐ چنانچه درصد ☐ آزادگان ☐ آزاد ☐ فرزند چنانچه ☐ رزمندگان

☐ کا، مندی، ☐ خانواده شهدا ☐ شاهد ☐ سایر

۱۲ - گروه خون : ۱۳ - دین : مذهب : ۱۴ - وضعیت تاهل :

۱۵- زبان مادری: ☐ فارسی، ☐ عربی، ☐ آذری ☐ سایر..... ۱۶- تابعیت: ☐ ایران ☐ سایر.....

۱۷- وضعیت نظام وظیفه: (برادران)

۱۸- مشخصات اعضاء خانواده: (ثبت مشخصات تمامی اعضاء الزامی است)

نسبت	نام	نام خانوادگی	شغل	محل کار	تلفن محل کار
پدر					
مادر					
همسر					
برادران		خواهران		فرزندان	
نام	شغل	نام	شغل	نام	شغل
۱-		۱-		۱-	
۲-		۲-		۲-	
۳-		۳-		۳-	
۴-		۴-		۴-	
۵-		۵-		۵-	

☐ منتظر معافیت تحصیلی
☐ دارای دفترچه اعزام
☐ کارت پایان خدمت
☐ معافیت کفالت (دائم - موقت)
☐ معافیت پزشکی (دائم - موقت)
☐ خرید خدمت
☐ ترخیص از خدمت
شماره نامه ترخیص :
مورخ / /
☐ پرسنل رسمی ارتش سپاه
نیروی انتظامی
تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی: /...../.....

۱۹_ وضعیت شغلی حین تحصیل: ☐ شاغل نیستم ☐ شاغل هستم تلفن :

آدرس کامل محل کار :

۲۰- سوابق دانشگاهی : (مخصوص فارغ التحصیلان کاردانی و کارشناسی و کارشناسی ارشد)

دانشگاه مبدا	رشته تحصیلی	سال ورودی	مقطع	دوره	تاریخ اتمام دوره	تعداد واحد پاس شده	ترم های طی شده
				☐ روزانه ☐ شبانه			

۲۱- مشخصات رشته قبولی:

رتبه آزمون	رشته قبولی	مقطع	نوع مقطع	دوره	سهمیه قبولی	شروع تحصیل	ملاحظات
			☐ پیوسته ☐ ناپیوسته	☐ روزانه ☐ شبانه			

۲۳- مشخصات سه نفر از دوستان صمیمی و نزدیک:

نام و نام خانوادگی	میزان تحصیلات	شغل	مدت آشنائی	آدرس	شماره تلفن

۲۴- چنانچه تاکنون با ارگان دولتی و یا نهاد انقلابی همکاری و یا ارتباط داشته اید جدول زیر را تکمیل نمایید:

ردیف	نام نهاد یا ارگان	از تاریخ	تا تاریخ	نوع همکاری و ارتباط	آدرس و شماره تلفن محل فعالیت

۲۵- نشانی دقیق محل سکونت خانوادگی و تلفن تماس را به شرح ذیل اعلام می دارم و در صورت تغییر کتباً گزارش خواهم نمود.

استان : شهر : خیابان : پلاک : کدپستی :

تلفن ثابت : کد شهرستان : تلفن همراه : آدرس پست الکترونیکی :

اینجانب موارد خواسته شده بالا را بطور دقیق و واقعی تکمیل نموده / صحت اطلاعات مندرج را تأیید می نمایم و بدینوسیله تقاضای ثبت نام و تحصیل در این دانشگاه را دارم.

امضاء دانشجو

تاریخ تکمیل فرم