

۱- کد ملی :

۴- نام پدر.....

۳- نام خانوادگی :

.....: ۲- نام

[illegible][illegible]

٥- شماره شناسنامه: ٦- محل صدور: ٧- تاريخ تولد: / / ٨- محل تولد:

۹- جنس: ☐ مرد ۱۰- وضعیت ☐ سالم ۱۱- سهمیه ثبت نامی: ☐ مناطق: ۱ ☐ ۲ ☐ ۳ ☐ ۴ ☐ ۵ ☐

زن ☐ جسمی: ☐ معلول ☐ جانب‌ناز..... درصد ☐ آزادگان ☐ آزاد ☐ فرزند جانباز ☐ رزمندگان ☐

☐ کارمندی ☐ 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)

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

☐ منظور 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 واحدهای 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