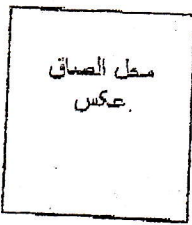


وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فرم مشخصات دانشجوی



۵ ۴ ۳ ۲ ۱

نام خانوادگی: \_\_\_\_\_

نام پدر: \_\_\_\_\_ نام: \_\_\_\_\_

شماره شناسنامه: \_\_\_\_\_ محل صدور: \_\_\_\_\_ تاریخ تولد: \_\_\_\_\_ محل تولد: \_\_\_\_\_

شماره دانشجویی: \_\_\_\_\_

۱- نام دانشکده: \_\_\_\_\_

۲- نام رشته تحصیلی: \_\_\_\_\_ مقطع تحصیلی کاردانی  کارشناسی  کارشناسی ارشد  دکترا  PhD  سایر

۳- دوره: روزانه  شبانه

۴- وضع ازدواج: مجرد  متاهل  تعداد فرزندان: \_\_\_\_\_ نفر

۵- وضعیت نظام وظیفه: دفتر چه آماده به خدمت  معاف تحصیلی  معاف از خدمت  کارت پایان خدمت

۶- متدین به کدام یک از ادیان هستید: اسلام  کلیمن  شیعه  سنی

۷- ملیت: ایرانی  خارجی  کلیمن  عیسوی  زرتشتی

۸- تحصیلات خود را در چه رشته ای به پایان رسانده اید: ریاضی  علوم تجریبی  ادبی  نام کنیور: \_\_\_\_\_

۹- سال اخذ مدرک دیپلم متوسطه: \_\_\_\_\_ طبیعی  اقتصاد اجتماعی  هنرستان  سایر یا ذکر نام  ریاضی فیزیک

۱۰- محل اخذ مدرک دیپلم متوسطه: استان: \_\_\_\_\_ شهر: \_\_\_\_\_ منطقه: \_\_\_\_\_ دبیرستان / هنرستان: \_\_\_\_\_

۱۱- سال ورود به دانشگاه یا موسسه آموزش عالی: \_\_\_\_\_

۱۲- سهمیه قبولی: آیا بورسیه هستید بلی  خیر  محل بورس دهنده: \_\_\_\_\_

۱۳- آیا در دوران آموزش عالی ترک تحصیل داشته اید: بلی  خیر  از تاریخ: \_\_\_\_\_ تا تاریخ: \_\_\_\_\_

۱۴- آیا در دوران آموزش عالی تغییر رشته داشته اید؟ بلی  خیر  نام رشته قبلی: \_\_\_\_\_ نام موسسه قبلی: \_\_\_\_\_

۱۵- آیا قبلاً تحصیلات دانشگاهی داشته اید: بلی  خیر  رشته: \_\_\_\_\_ ورودی: \_\_\_\_\_ فارغ التحصیل: \_\_\_\_\_

۱۶- چند ترم تحصیلی تاکنون به اتمام رسانیده اید؟ \_\_\_\_\_ ترم

۱۷- تعداد واحدهایی که تاکنون گذرانیده اید؟ \_\_\_\_\_ واحد

۱۸- نوع محل تأمین مخارج: والدین  شخصی  کمک هزینه  سایر یا ذکر نام: \_\_\_\_\_

۱۹- نوع محل سکونت: متقاضی خوابگاه دانشجویان  نزد پدر، مادر یا فامیل  اجاره  میزان اجاره: \_\_\_\_\_

۲۰- آدرس محل سکونت: \_\_\_\_\_ تلفن: \_\_\_\_\_

۲۱- آیا غیر از تحصیل بکار دیگری مشغول هستید «نوع فعالیت»؟ \_\_\_\_\_ آدرس محل کار: \_\_\_\_\_ تلفن: \_\_\_\_\_

۲۲- شماره تلفنی که بتوان یا شما تماس فوری گرفت: \_\_\_\_\_ همراه آدرس پست الکترونیکی: \_\_\_\_\_

۲۳- شماره تلفنی که بتوان با خانواده تماس فوری گرفت: \_\_\_\_\_ همراه: \_\_\_\_\_