



شماره دانشجویی :

نام خانوادگی :	
نام :	
نام پدر	جنس مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>
شماره شناسنامه	ترم ورود ترم اول <input type="checkbox"/> ترم دوم <input type="checkbox"/>
تاریخ تولد	روز ماه سال 13.....
چندمین فرزند خانواده هستید :	
وضعیت جسمانی : سالم <input type="checkbox"/> معلول <input type="checkbox"/> نوع معلولیت	
درصد معلولیت	
سهمیه ثبت نامی	سهمیه نهایی (قبولی)
کد ملی	شماره سریال شناسنامه :
استان تولد:	شهر:
فقدشغل <input type="checkbox"/> شاغل <input type="checkbox"/>	نام محل کار:
میزان درآمد :	
متقاضی وام هستم <input type="checkbox"/> نیستم <input type="checkbox"/>	
نوع پذیرش	کنکور سراسری <input type="checkbox"/> آزمون اختصاصی <input type="checkbox"/>
دوره تحصیلی	روزانه <input type="checkbox"/> شبانه <input type="checkbox"/>
نوع سکونت :	
همراه والدین <input type="checkbox"/> منزل شخصی داریم <input type="checkbox"/>	
همراه اقوام اقامت داریم <input type="checkbox"/> دارای منزل اجاره ای هستیم <input type="checkbox"/>	
قبلا ساکن خوابگاه بوده ام <input type="checkbox"/> متقاضی خوابگاه هستم <input type="checkbox"/>	
از خانه سازمانی استفاده میکنم <input type="checkbox"/>	
آدرس و تلفن و کد پستی محل سکونت :	
شماره تلفنی که بشود با خانواده شما تماس فوری گرفت : تلفن ثابت :	
کد :	
همراه :	
آدرس پست الکترونیکی (E mail)	
نوع دیپلم :	سال اخذ دیپلم:
معدل دیپلم :	گروه آزمایشی :
زبان خارجی :	شماره داوطلبی :
انتقالی با استفاده از تسهیلات فرزندان هیئت علمی هستید؟	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
شغل پدر:	میزان تحصیلات :
شغل مادر:	میزان تحصیلات :
در صورت فوت پدر سرپرست خانواده شما چه کسی است ؟	
درآمد ماهیانه ایشان:	ریال
میانگین تقریبی درآمد ماهیانه خانواده :	ریال
اینجانب فرزند شهید <input type="checkbox"/> جانباز <input type="checkbox"/> خانواده شهدا و مفقودین <input type="checkbox"/>	
متقاضی وام هستم <input type="checkbox"/> نیستم <input type="checkbox"/>	
آیا قهرمان ورزشی هستید؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
نام رشته	شهر
لطفا مدارک را پیوست کنید.	
آیا در رشته هنری خاصی فعالیت دارید و در این زمینه مقامی کسب کرده اید؟	
نام رشته	شهر
لطفا مدارک را پیوست کنید.	
نوع تامین مخارج والدین <input type="checkbox"/> شخصی <input type="checkbox"/>	
کمک هزینه دریافت میکنم بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
تحت پوشش کمیته امداد <input type="checkbox"/> تحت پوشش سازمان بهزیستی <input type="checkbox"/>	
رتبه قبولی در کنکور :	
آیا رشته خود را با علاقه انتخاب کرده اید ؟	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
از چندمین اولویت خود قبول شده اید ؟	
در صورت وجود کار در دوران تحصیل مایل به کار هستید؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
احتمال می دهید کدامیک از مشکلات زیر در دوران تحصیل ممکن است برای شما پیش بیاید؟	
اجتماعی <input type="checkbox"/> اقتصادی <input type="checkbox"/>	
روحی عاطفی <input type="checkbox"/> هیچکدام <input type="checkbox"/>	
وضعیت نظام وظیفه : مشمول <input type="checkbox"/> معافیت پزشکی <input type="checkbox"/>	
معافیت کفالت <input type="checkbox"/> کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/>	

شماره دانشجویی :

اینجانب متعهد میشوم 1- فارغ التحصیل دانشگاههای داخل و خارج در مقطع بالاتر از کاردانی (به استثناء دوره های تکمیلی) نمی باشم
 دانشجوی فعلی یا اخراجی دانشگاهها وموسسات آموزش عالی داخل کشور نمی باشم
 قبل از تاریخ دانشجو بوده و لغایت از تحصیل انصراف قطعی حاصل نموده ام وگواهیهای لازم را از موسسه آموزش عالی
 زیربط وامور دانشجویان دریافت داشته ام .
 در صورت عدم صحت مراتب فوق دانشگاه می تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت به عمل آوردهو طبق مقررات مربوطه اقدام نماید.

مشخصات خانواده (پدر ، مادر، برادران ، خواهران، همسر، فرزندان)

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	نام پدر	میزان تحصیلات	شغل	آدرس محل کار وسکونت
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

مشخصات سه نفر ازدوستان صمیمی ونزدیک

ردیف	نام و نام خانوادگی	میزان تحصیلات	شغل	مدت آشنایی	تلفن	آدرس محل کار وسکونت
1						
2						
3						

فعالیت هایی که در ارگانها ونهادها داشته اید

ردیف	نام نهاد	محل خدمت	از تاریخ	تا تاریخ	علت کناره گیری
1					
2					
3					
4					

تاریخ امضاء دانشجو