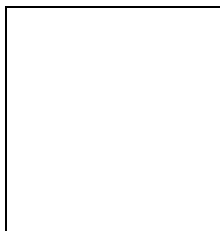




باسمه تعالی  
فرم اطلاعات دانشجوی



لطفاً کلیه موارد را با دقت تکمیل فرمایید.

|                                                                                                                                                                                                                                     |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| نام خانوادگی:                                                                                                                                                                                                                       | نام:        | شماره شناسنامه:                                                                                    | کد ملی:                                                                                         |
| محل تولد:                                                                                                                                                                                                                           | تاریخ تولد: | جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/>                                    | چپ دست هستم: <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> |
| نام پدر:                                                                                                                                                                                                                            | شغل پدر:    |                                                                                                    |                                                                                                 |
| وضعیت تأهل: مجرد <input type="checkbox"/> متأهل <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                            |             | تعداد فرزندان: <input type="checkbox"/>                                                            |                                                                                                 |
| وضعیت نظام وظیفه: پایان خدمت <input type="checkbox"/> معافیت دائم <input type="checkbox"/> معافیت پزشکی <input type="checkbox"/> معافیت تحصیلی <input type="checkbox"/>                                                             |             | سابقه بیماری (جسمی-روحي): ندارم <input type="checkbox"/> دارم <input type="checkbox"/> نوع بیماری: |                                                                                                 |
| نوع سهمیه: آزاد <input type="checkbox"/> شهدا <input type="checkbox"/> جانبازان <input type="checkbox"/> معلولین <input type="checkbox"/> آزادگان <input type="checkbox"/> رزمندگان <input type="checkbox"/>                        |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| آدرس محل سکونت در تهران و کدپستی:                                                                                                                                                                                                   |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| تلفن:                                                                                                                                                                                                                               |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| آدرس محل سکونت در شهرستان و کدپستی:                                                                                                                                                                                                 |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| تلفن شهرستان:                                                                                                                                                                                                                       |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| پست الکترونیکی:                                                                                                                                                                                                                     |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| وضعیت شغلی: شاغل (دولتی <input type="checkbox"/> غیردولتی <input type="checkbox"/> نوع استخدام: رسمی <input type="checkbox"/> پیمانی <input type="checkbox"/> قراردادی <input type="checkbox"/> تعهد خدمت: <input type="checkbox"/> |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| نوع شغل:                                                                                                                                                                                                                            |             | نام محل کار:                                                                                       |                                                                                                 |
| سوابق تحصیلی در دبیرستان: مدرک دیپلم در رشته:                                                                                                                                                                                       |             | با معدل: سال اخذ: شهر محل اخذ:                                                                     |                                                                                                 |
| سوابق تحصیلی در دانشگاه در صورت انصراف از تحصیل:                                                                                                                                                                                    |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| در صورت داشتن سوابق تحصیلات دانشگاهی یا حوزوی:                                                                                                                                                                                      |             | نام رشته: دانشکده: دانشگاه:                                                                        |                                                                                                 |
| انتخاب این دانشکده جهت ادامه تحصیل در فرم انتخاب رشته سازمان سنجش، <b>چندمین اولویت</b> شما می باشد:.....                                                                                                                           |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| در کدامیک از رشته های این دانشکده مجاز شده اید و با چه رتبه ای:                                                                                                                                                                     |             | رتبه کل:                                                                                           |                                                                                                 |
| حقوق <input type="checkbox"/> با رتبه .....                                                                                                                                                                                         |             | علوم سیاسی <input type="checkbox"/> با رتبه:                                                       |                                                                                                 |
| زبان خارجی که بلد هستیم و میزان تسلط به آن:                                                                                                                                                                                         |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| ۱-                                                                                                                                                                                                                                  | ۲-          | ۳-                                                                                                 |                                                                                                 |
| سوابق علمی، پژوهشی، فرهنگی، اجتماعی، دوره های تخصصی که گذرانده اید یا هر توضیح دیگری که لازم می دانید:                                                                                                                              |             |                                                                                                    |                                                                                                 |
| ۱-                                                                                                                                                                                                                                  | ۲-          | ۳-                                                                                                 |                                                                                                 |

☐ مراتب مندرج در متن فوق مورد تأیید می باشد. در صورت مغایرت، مسئولیت عواقب آن بر عهده اینجانب خواهد بود.

امضا و تاریخ: نام و نام خانوادگی: