

## فرم مشخصات دانشجویان

این فرم توسط کلیه دانشجویان محترم کامل شده و ارائه آن در زمان ثبت نام به کارشناسان آموزش الزامی می باشد

نام: ..... نام خانوادگی: ..... نام پدر: ..... تاریخ تولد: ..... روز / ماه / سال /  
 شماره شناسنامه: ..... محل تولد: ..... محل صدور: ..... جنسیت: مذکر  مونث   
 کد ملی: .....  
 وضعیت تاهل: مجرد  متاهل   
 در صورت متاهل بودن نام و نام خانوادگی همسر: ..... تاریخ ازدواج: ..... تعداد فرزند: .....  
 دین: اسلام  زرتشت  مسیحی  سایر  مذهب: تشیع  تسنن   
 کد رهگیری تاییدیه پیش دانشگاهی: ..... کد رهگیری متوسطه دوم: (نظام 3-3-6) .....

| نسبت  | نام و نام خانوادگی | شغل | محل اشتغال | سن | وضع تاهل | تعداد عائله | درآمد ماهیانه | ملاحظات |
|-------|--------------------|-----|------------|----|----------|-------------|---------------|---------|
| پدر   |                    |     |            |    |          |             |               |         |
| مادر  |                    |     |            |    |          |             |               |         |
| برادر |                    |     |            |    |          |             |               |         |
| خواهر |                    |     |            |    |          |             |               |         |

شماره دانشجویی: ..... رشته قبولی: .....

دانشجوی مقطع: کاردانی  کارشناسی  کارشناسی ارشد  دکتری  تخصص

نوع مقطع: پیوسته  ناپیوسته

دوره: روزانه  شبانه  تعهدی بومی  بین الملل  تحصیل مجدد (دانشجویانی که قبلا در یک رشته روزانه تحصیل نموده اند)

سال شروع به تحصیل: نیمسال اول  نیمسال دوم  سهمیه ثبت نامی بر دانشگاه:

در صورتی که رشته تحصیلی خود پرستاری میباشد آیا از سهمیه بهیاری استفاده نموده اید؟ بله  خیر

در صورتیکه دانشجوی مقطع ناپیوسته هستید جدول ذیل را کامل نمایید

| دانشگاه قبلی | مقطع قبلی | رشته تحصیلی قبلی | تاریخ پایان تحصیلات مقطع قبلی | توضیحات |
|--------------|-----------|------------------|-------------------------------|---------|
|              |           |                  |                               |         |

آدرس محل سکونت دائم خانواده: استان.....شهر.....خیابان.....کوچه.....

پلاک.....تلفن محل سکونت:.....تلفن همراه.....

پدر.....تلفن همراه دانشجو:.....

آیا کارمند میباشید: بلی  خیر  میزان سابقه کار.....سال.....نشانی و تلفن اداره مذکور.....

هر مطلب دلخواه که مایل هستید و می دانید که در تامین رفاه شما موثر است بنویسید.

امضاء دانشجو:

تاریخ تکمیل پرسشنامه: