

باسمه تعالی
دانشکده فنی و حرفه ای
فرم مشخصات دانشجویی

نام خانوادگی: _____ نام: _____ شماره شناسنامه: _____ کد ملی: _____
نام پدر: _____ محل صدور: _____ محل تولد: _____ تاریخ تولد: _____
وضعیت تاهل: مجرد متاهل وضعیت تحصیل: روزانه شبانه رشته تحصیلی: _____
تابعیت: _____ دین: _____ مذهب: _____
رشته قبلی: _____ تاریخ اخذ فوق دیپلم: _____ معدل کل: _____ محل اخذ مدرک فوق دیپلم: استان: _____
شهر: _____ نام دانشگاه/دانشکده/آموزشگاه: _____ نحوه اخذ فوق دیپلم: حضوری: غیرحضوری:

سهمیه پذیرش در آزمون _____ وضعیت نظام وظیفه: دارای دفترچه آماده به خدمت معافیت دائم
مشمول خدمت وظیفه هستم مشمول نیستم در حال انجام خدمت سربازی دارای کارت پایان خدمت

آیا از اعضای خانواده اینارگران هستید؟ خیر بله فرزند شهید فرزند جانباز درصد جانبازی: _____
فرزند آزادگان تحت پوشش سازمان های حمایتی: کمیته امداد امام خمینی سازمان بهزیستی شماره پرونده در
بنیاد شهید و امور ایثارگران (جهت استفاده از مزایای مربوطه ارائه معرفی نامه کتبی الزامی است).

آدرس کامل محل سکونت: استان: _____ شهرستان: _____ خیابان: _____ پلاک: _____
کد پستی: _____ تلفن منزل: _____ کدشهرستان: _____ تلفن همراه دانشجو: _____
تلفن همراه والدین: _____ آدرس پست الکترونیکی (ایمیل): _____
آیا قبلاً دانشجو بوده اید: بلی خیر تاریخ ورود: _____ / _____ / _____ انصرافی اخراجی ترک تحصیل
فارغ التحصیل نام دانشگاه/دانشکده/آموزشگاه: _____

لطفاً اطلاعات درخواست شده ذیل را به صورت کامل تکمیل فرمائید.

مشخصات خانواده	نام	سن	میزان تحصیلات	شغل	محل کار	تلفن
پدر						
مادر						
همسر (در صورت تاهل)						

اینجانب _____ تعهد می نمایم که کلیه اطلاعات مندرج در این پرسشنامه را صادقانه و با صحت کامل تکمیل نمودم و
در صورت تیکه مطلبی خلاف واقع در این اطلاعات مشاهده و اثبات گردید برابر مقررات با اینجانب رفتار گردد.

امضاء دانشجو: _____

تاریخ ثبت نام: _____