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 متأهل 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 / آموزشکده : 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 ایثارگران 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 مربوط ارائه معرفی نامه کتبی الزامی است ) .

آدرس کامل محل سکونت : استان : شهرستان : خیابان : پلاک:

کد پستی : تلفن منزل : کد شهرستان : 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 / آموزشکده :

لطفا 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 تأهل ) |  |  |  |  |  |  |

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

**امضادانشجو**

**تاریخ ثبت نام**