

فرم شماره ۱

فرم درخواست ثبت نام دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته
(این فرم با دقت و خوانا تکمیل شود)



الف) مشخصات شناسنامه‌ای دانشجو:

نام و نام خانوادگی:	جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/>	شماره دانشجویی:	شماره شناسنامه:	نام پدر:	محل تولد:	دین:	شیعه <input type="checkbox"/> سنی <input type="checkbox"/> تابعیت: <input type="checkbox"/>	مجرد: <input type="checkbox"/> متاهل: <input type="checkbox"/>	تعداد فرزندان:	آدرس دقیق محل سکونت:
		شماره <input type="text"/>	شماره شناسنامه:	شماره شناسنامه:	کد ملی	تاریخ تولد: / / ۱۳	تاریخ تولد: / / ۱۳	تعداد فرزندان: <input type="text"/>	تعداد فرزندان:	تعداد فرزندان:
کد پستی: تلفن همراه:	تلفن ثابت:	تلفن اضطراری:	کد استان	وضعیت نظام وظیفه:	پایان خدمت <input type="checkbox"/>	معافیت پزشکی <input type="checkbox"/>	معافیت دائم <input type="checkbox"/>	معافیت تحصیلی <input type="checkbox"/>	کفالت <input type="checkbox"/>	عفو رهبری <input type="checkbox"/>

ب) مشخصات شناسنامه‌ای همسر:

نام:	نام خانوادگی:	جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/>	نام پدر:	شماره شناسنامه:	صادر از:	کد ملی	تاریخ تولد: / / ۱۳ محل تولد:	دین:	شیعه <input type="checkbox"/> سنی <input type="checkbox"/> تابعیت:	شغل همسر:	محل کار همسر:
------	---------------	---	----------	-----------------	----------	--------	------------------------------	------	--	-----------	---------------

ج) مشخصات شناسنامه‌ای فرزند:

ردیف	نام و نام خانوادگی	جنسیت	شماره شناسنامه	صادر	تاریخ تولد	محل تولد	مقطع تحصیلی

فرم شماره ۱/۱

فرم درخواست ثبت نام دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته

(د) مشخصات تحصیلی دانشجو:

رشته تحصیلی کارشناسی:

نام دانشگاه یا موسسه:

استان محل تحصیل قبلی:

معدل کل مقطع کارشناسی:

سال ورود به دوره کارشناسی: سال اخذ مدرک تحصیلی کارشناسی:

سهمیه ایثارگران: چند درصد:

تحصیلات حوزوی:

پایه تحصیلی حوزوی: معدل سطح دو: سال اتمام سطح دو:

محل مرکز خدمات حوزه: سال ورود به حوزه: سال اتمام درس حوزه:

نحوه پذیرش در دانشکده: از طریق آزمون سراسری از طریق آزمون تخصصی داخلی

(ه) دوره های آموزشی که تا به حال دانشجو گذرانده است:

ردیف	عنوان دوره	سطح دوره	مدت دوره	محل برگزاری دوره
۱				
۲				
۳				

(ز) سوابق شغلی:

ردیف	نام موسسه / اداره	نوع فعالیت	عنوان شغلی	تاریخ شروع	تاریخ پایان
۱					
۲					

تاریخ و محل امضا دانشجو: