



فرم اطلاعات دانشجویی

«دانشجویان گرامی ضمن تبریک و آرزوی موفقیت در طول تحصیل در این دانشکده، خواهشمند است موارد ذیل را دقیق مطالعه نموده و بطور کامل تکمیل نمایید.»

کد رهگیری:	شماره دانشجویی:	کد ملی:
نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:
جنسیت:	مرد	زن
وضعیت تاهل:	متاهل	مجرد
آدرس کامل پستی:	استان محل تولد:	شهر محل تولد:
تاریخ تولد بطور کامل:	کد پستی:	وضعیت نظام وظیفه:
شماره تلفن ثابت:	شماره تلفن همراه:	پایان خدمت
ملیت:	تابعیت:	دین:
تاریخ ثبت نام:	نیمسال ورود:	نیمسال اول
سال اخذ دیپلم:	معدل کتبی دیپلم:	شهر اخذ دیپلم:
سال اخذ پیش دانشگاهی:	معدل پیش دانشگاهی:	شهر اخذ پیش دانشگاهی:
دانشکده محل تحصیل:	مقطع قبولی:	مربوط به دانشجویان مقاطع ناپیوسته:
پرستاری	فوریت های پزشکی	کارشناسی پیوسته
بهداشت عمومی	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی ناپیوسته
	دکتری حرفه ای	فلوشیپ
	دستیار تخصصی	دکتری تخصصی Phd
	سهامیه ثبت نامی:	سهامیه قبولی:
	شغل پدر:	شغل پدر:
شماره تلفن والدین:	همراه:	میزان درآمد ماهیانه:
ثابت:	تحت پوشش کدام نهاد حمایتی می باشید:	بهبزیستی کمیته امداد

مشخصات خانواده (پدر، مادر، خواهر، برادر، همسر، فرزند)

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	نام پدر	میزان تحصیلات	شغل	تلفن و آدرس محل سکونت
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						

مشخصات ۲ نفر از دوستان صمیمی و نزدیک

ردیف	نام و نام خانوادگی	میزان تحصیلات	شغل	تلفن	مدت آشنایی، آدرس، محل سکونت
۱					
۲					

فعالیهایی که از پیروزی انقلاب تا کنون داشته اید

ردیف	نام نهاد یا ارگان	محل خدمت	از تاریخ	تا تاریخ	علت کناره گیری
۱					
۲					

* توجه : تکمیل کلیه اطلاعات ضروری می باشد و در صورت عدم تکمیل ثبت نام دانشجو مورد تأیید نمی باشد. در موارد انتخابی در داخل مربع مورد نظر علامت * گذاشته شود.

امضاء دانشجو

تاریخ

