



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 نمائید.»

کد رهگیری:		شماره دانشجویی:		کد ملی:	
نام:		نام خانوادگی:		نام پدر:	
جنسیت:	زن	مرد	شماره شناسنامه:	محل صدور شناسنامه:	
وضعیت تاهل:	متاهل	استان محل تولد:	شهر محل تولد:	رشته قبولی:	
آدرس کامل پستی:					
تاریخ تولد بطور کامل:	۱۳ / /	کد پستی:	وضعیت نظام وظیفه:	پایان خدمت	کارت معافیت
شماره تلفن ثابت:					
شماره تلفن همراه:					
ملیت:	تابعیت:	دین:	مذهب:	نوع سکونت:	غیر بومی
تاریخ ثبت نام:	نیمسال ورود:	نیمسال اول:	نیمسال دوم:	گروه آزمایشی در کنکور:	
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	کاردانی	کارشناسی پیوسته	رشته تحصیلی قبلی:	
بهداشت عمومی	علوم آزمایشگاهی	کارشناسی ارشد	کارشناسی ناپیوسته	دانشگاه محل تحصیل قبلی:	
		دکتری حرفه ای	فلوشیپ	تاریخ فراغت از تحصیل قبلی:	
		دستیار تخصصی	دکتری تخصصی Phd	بورسیه:	بله
		سهمیه ثبت نامی:	در صورت بورسیه بودن سازمان بورس کننده:		
		سهمیه قبولی:			
قبولی شرکت مجدد در کنکور:		بله	خیر	شغل پدر:	
شماره تلفن والدین:		همراه:	تحت پوشش کدام نهاد حمایتی می باشید:		
ثابت:		بهزیستی			
		میزان درآمد ماهیانه:			
کمیته امداد					
مشخصات خانواده (پدر، مادر، خواهر، برادر، همسر، فرزند)					
ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	نام پدر	میزان تحصیلات	شغل
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

