

« فرم کد مرکزی و درخواست ثبت نام دانشجویان »

دانشجویان عزیز، خواهشمند است قبل از تکمیل این فرم به نکات ذیل توجه فرمائید:

- ۱- تکمیل این فرم جهت کلیه دانشجویان به هنگام ثبت نام الزامی است.
- ۲- به دانشجویانی که به هردلیلی این فرم را تکمیل ننموده و دارای کد مرکزی دانشجویی نباشند از مزایای صندوق های رفاه برخوردار نشده و پس از فراغت از تحصیل تأییدیه فارغ التحصیلی اعطاء نخواهد شد.
- ۳- مسئولیت تکمیل دقیق و خوانای فرم به عهده دانشجو و مسئولیت کنترل صحت و کامل بودن مندرجات فرم تماماً به عهده اداره کل آموزش دانشگاه می باشد.

مشخصات دانشجو:

| | | | |
|--|---|-----------------|------------|
| نام خانوادگی: | نام پدر: | شماره شناسنامه: | شماره ملی: |
| نام و نام خانوادگی: | نام پدر: | شماره شناسنامه: | شماره ملی: |
| تاریخ تولد: / / ۱۳ | محل صدور: | استان: | شهرستان: |
| وضعیت تأهل: <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> مجرد | جنس: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد | شهر: | بخش: |
| دین: | مذهب: <input type="checkbox"/> شیعه <input type="checkbox"/> اهل تسنن <input type="checkbox"/> مسیحی <input type="checkbox"/> زرتشتی <input type="checkbox"/> کلیمی <input type="checkbox"/> سایر | شهرستان: | بخش: |
| تابعیت: | دانشجوی بورسیه ارتش جمهوری اسلامی ایران <input type="checkbox"/> می باشم <input type="checkbox"/> نمی باشم | شهرستان: | بخش: |
| ایرانی <input type="checkbox"/> | دانشجو: | شهرستان: | بخش: |
| خارجی <input type="checkbox"/> نام کشور: | بومی <input type="checkbox"/> غیر بومی <input type="checkbox"/> | شهرستان: | بخش: |

اطلاعات نظام وظیفه:

| | | | | | |
|--|---|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|--|
| پایان خدمت <input type="checkbox"/> | معافیت: تحصیلی <input type="checkbox"/> | کفالت <input type="checkbox"/> | سه برادری <input type="checkbox"/> | پزشکی <input type="checkbox"/> | خانواده شهداء <input type="checkbox"/> |
| پر سنل رسمی ارتش، سپاه، نیروی انتظامی <input type="checkbox"/> | معافیت زمان صلح: <input type="checkbox"/> | | | | |

اطلاعات سهمیه ای:

| | |
|--|--|
| سهمیه ثبت نامی: | سهمیه قبولی (نهایی): |
| منطقه ۱ <input type="checkbox"/> منطقه ۲ <input type="checkbox"/> منطقه ۳ <input type="checkbox"/> رزمندگان <input type="checkbox"/> | منطقه ۱ <input type="checkbox"/> منطقه ۲ <input type="checkbox"/> منطقه ۳ <input type="checkbox"/> رزمندگان <input type="checkbox"/> |
| جانبازان <input type="checkbox"/> شاهد <input type="checkbox"/> ایثارگران <input type="checkbox"/> آزادگان <input type="checkbox"/> | جانبازان <input type="checkbox"/> شاهد <input type="checkbox"/> ایثارگران <input type="checkbox"/> آزادگان <input type="checkbox"/> |
| کارکنان <input type="checkbox"/> مناطق محروم <input type="checkbox"/> سایر: | کارکنان <input type="checkbox"/> مناطق محروم <input type="checkbox"/> سایر: |

اطلاعات تحصیلی

| | |
|---|----------------------|
| دانشکده : | رشته قبولی : |
| دوره : روزانه <input type="checkbox"/> شبانه <input type="checkbox"/> | |
| تاریخ فارغ التحصیلی مقطع کارشناسی : | رشته مقطع کارشناسی : |
| نام دانشگاه مقطع کارشناسی : | |
| آیا شهریه می پردازید : بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خوابگاه : متقاضی هستم <input type="checkbox"/> متقاضی نیستم <input type="checkbox"/> | |

اطلاعات تکمیلی

| | |
|--|---|
| آیا شاغل می باشید ؟ | بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت بلی : رسمی <input type="checkbox"/> پیمانی <input type="checkbox"/> قراردادی <input type="checkbox"/> |
| آدرس و شماره تلفن محل کار : | |
| آدرس محل سکونت والدین : | |
| کدپستی : | تلفن ثابت : |
| تلفن ثابت و همراه پدر و مادر یا همسر : | تلفن همراه : |
| آدرس پست الکترونیک دانشجو : | |
| آدرس پست الکترونیک والدین : | |

مخصوص دانشجویان خارجی

| | | |
|---|--------|--|
| شماره گذرنامه : | ملیت : | نوع بورسیه : الف <input type="checkbox"/> ب <input type="checkbox"/> |
| نوع پذیرش : وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی <input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/> | | |

اینجانب کلیه مندرجات فرمی را که تکمیل نموده ام تأیید نموده و در صورت هرگونه مغایرت مسئولیت آن را می پذیرم ، در غیر اینصورت دانشگاه با اینجانب برابر مقررات رفتار و حق هیچگونه اعتراضی نخواهم داشت .

محل تأیید نهائی کارشناس ثبت نام

محل امضاء و تأیید دانشجو :