**فرم جامع اطلاعاتی حوزه آموزش دانشجویان جدید الورود**

**محل الصاق**

**عکس**



**اطلاعات اولیه دانشجویی :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شماره دانشجویی:** | **نیم سال شروع تحصیل :**  **مهر ماه □ - بهمن ماه □** | **رشته قبولی :** |
| **مقطع قبولی : کارشناسی پیوسته □ / کاردانی به کارشناسی ناپیوسته □ / کارشناسی ارشد □** | | |

**اطلاعات شناسنامه ای دانشجو:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام :** | **نام خانوادگی :** | **جنسیت :**  **زن □ / مرد □** |
| **نام پدر:** | **محل صدور شناسنامه:** | **استان محل تولد :** |
| **کد ملی :** | **شماره شناسنامه:** | **شماره مسلسل شناسنامه :** |
| **شماره سریال پشت کارت ملی جدید** | **وضعیت تاهل :**  **مجرد □ / متاهل □ / متارکه □** | **تاریخ تولد:**  **روز : ............ / ماه : ............../ سال : ..........** |
| **ملیت :** | **دین :** | **مذهب :**  **شیعه □ / سنی □** |

**وضعیت نظام وظیفه دانشجویان (مخصوص برادران):**

|  |  |
| --- | --- |
| **دارای کارت پایان خدمت □** | **دارای معافیت دائم (پزشکی □کفالت□ )** |
| **دارای برگه اعزام به خدمت که تاریخ اعزام آن ..../..../.....13 می باشد و یا درحین خدمت هستم که از تاریخ ..../..../.....13 شروع شده و در تاریخ ..../..../.....13 پایان می پذیرد .** | |

**اطلاعات تماس دانشجو : خواهشمند است کامل دقیق و بروز باشد**

|  |  |
| --- | --- |
| **تلفن همراه فعال :** | **ایمیل :** |
| **تلفن ضروری : (شماه در دسترس و جزو افراد نزدیک باشد و نام و نام خانوادگی نامبرده نیز قید کنید)** | |

**آدرس محل سکونت : (در صورت تاهل محل زندگی فعلی خود را بنویسید)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **استان :** | **شهر :** | **شهرستان :** |
| **منطقه :** | **کد پستی ده رقمی :** | **تلفن منزل :** |
| **آدرس : به صورت کامل (خیابان اصلی ، فرعی ، کوچه ، پلاک ، طبقه و واحد)** | | |

**مشخصات تحصیلی: لطفا سوابق تحصیلی دوره متوسطه و بالاتر و یا احیاناً سوابق تحصلی حوزوی خود را در جدول ذیل بنویسید.**

**دانشجویان مقطع کارشناسی پیوسته (اطلاعات سه سال آخر) – دانشجویان کارشناسی ناپیوسته (دیپلم / پیش دانشگاهی/کاردانی)**

**دانشجویان کارشناسی ارشد (دیپلم / پیش دانشگاهی/کاردانی/کارشناسی پیوسته )**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مقطع** | **سالهای تحصیل** | | **رشته / گرایش** | **معدل** | **نام موسسه** | **استان / شهرستان** | **آدرس و تلفن موسسه** |
| **ورود** | **اتمام** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**دانشجویانی کارشناسی پیوسته که بصورت تاخیر گزیتش و اعلام اسامی تاخیر در دانشگاه فرهنگیان پذیرفته شده اند و در سنوات گذشته در دانشگاه دیگری تحصیل می کردند جدول ذیل را تکمیل نمایند :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام دانشگاه** | **رشته** | **شماره دانشجویی قبلی** | **استان / شهر** | **تعداد ترم تحصیل** |
|  |  |  |  |  |

**مشخصات شغلی دانشجو:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام محل کار / بورسیه /**  **منطقه خدمتی** | **سابقه** | | **علت ترک خدمت** | **میزان درآمد** | **آدرس و تلفن محل کار** |
| **سال شروع** | **سال پایان** |
|  |  |  |  |  |  |

**سهمیه و رشته قبولی داوطلب در کنکور بر طبق پرینت قبولی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **گروه امتحانی** | **رشته قبولی** | **گرایش** |
|  |  |  |
| **رتبه در منطقه باسهمیه** | **رتبه در کل** | **کد رشته قبولی( در دفترچه)** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نوع سهیمه** | **نام استان واقع در منطقه** | **منطقه1 □** | **منطقه2 □** | **منطقه 3 □** | **سایر □** |
|  |  |  |  |
| **نام و نام خانوادگی** | **خانواده شهدا □** | **رزمنده □** | **جانباز □** | **آزاده □** |
|  |  |  |  |
| **نسبت** |  |  |  |  |
| **کد و شماره پرونده بنیاد شهید: استان محل تشکیل پرونده (با ارائه مدرک):** | | | | |

**مشخصات والدین دانشجو :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **پدر** | **نام و نام خانوادگی :** | | **تلفن تماس:** | |
| **کد ملی :** | | | **تاریخ تولد:**  **روز : ............ / ماه : ............../ سال : ..........** | |
| **آیا پدر شما در قید حیات است؟**  **بلی □ خیر□** | | | **میزان تحصیلات:** | |
| **شغل :** | | | **آدرس و تلفن محل کار:** | |
| **مادر** | **نام و نام خانوادگی :** | | **تلفن تماس:** | |
| **کد ملی :** | | | **تاریخ تولد:**  **روز : ............ / ماه : ............../ سال : ..........** | |
| **آیا پدر شما در قید حیات است؟**  **بلی □ خیر□** | | | **میزان تحصیلات:** | |
| **شغل :**  **میزان درآمد :** | | | **آدرس و تلفن محل کار:** | |
| **محل سکونت والدین** | |  | | |
| **نام و نسبت سرپرست فعلی خانوار:**  **پدرم □ / مادرم □** | | | | **تعداد عائله:** |
| **کد دانشجو در اداره رفاه ( توسط اداره رفاه قید شود):** | | | | |

**مشخصات همسر :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی :** | **نام پدر :** | **کد ملی :** |
| **تاریخ تولد:**  **روز : ............ / ماه : .........../ سال : ..........** | **تلفن همراه :** | **تلفن ثابت :** |
| **شغل :** | | |

**مشخصات اعضای خانواده:**

**کلیه خواهران، کلیه برادران ( وسایر افرادی که با خانواده شما زندگی می کنند یا تحت تکفل سرپرست خانواده می باشند ):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی** | **نسبت** | **سن** | **وضعیت تاهل** | **میزان تحصیلات** | **شغل فعلی** | **میزان درآمد** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**تحت پوشش : (کد بیمه و کد مجموعه تحت پوشش را قید نمایید)**

|  |  |
| --- | --- |
| **خدمات درمانی :** | **تامین اجتماعی :** |
| **کمیته امداد امام خمینی (ره) :** | **سازمان بهزستی :** |
| **نیروهای مسلح :** | **روستایی:** |
| **بنیاد شهید :** | **سایر :** |

**سوابق پزشکی و درمانی دانشجو:**

**لطفا موارد مهم سوابق بیماری درمانی، جراحی، معلولیت و حساسیت مربوط به خود را در صورت وجود توضیح دهید:**

**لطفا مشخصات سه نفر از دوستان صمیمی و نزدیک خود را ذکر نمایید.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **عنوان** | **1** | **2** | **3** |
| **نام و نام خانوادگی** |  |  |  |
| **میزان تحصیلات** |  |  |  |
| **شغل** |  |  |  |
| **مدت آشنایی** |  |  |  |
| **نوع آشنایی** |  |  |  |
| **تلفن** |  |  |  |
| **آدرس** |  |  |  |

**چنانچه در دادسرای انقلاب اسلامی ویا عمومی دارای سابقه محکومیت هستید جدول زیر را تکمیل نمایید.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **دادسرای انقلاب اسلامی استان** | **تاریخ** | **به اتهام** |
| **دادسرای عمومی شهرستان** | **تاریخ** | **به اتهام** |

**گواهی بر دقیق بودن مندجات فوق و تعهد صحت آنها :**

**اینجانب** ..................................  **داوطلب پذیرفته شده در آزمون سراسری سال** ..............  **ضمن تایید صحت کلیه موارد مندرج در این فرم، تقاضای ثبت نام در رشته** .................................. **گرایش** ..................................  **دانشگاه فرهنگیان را دارم و خود را ملزم میدانم در صورت تغییر مندرجات فوق به ویژه اطلاعات مربوط به خانواده، شماره تلفن، آدرس منزل و پست الکترونیکی مراتب را سریعا به اداره آموزش دانشگاه اطلاع دهم.**

**همچنین متعهد میگردم در هر مرحله از ثبت‌نام یا هنگام تحصیل، چنانچه مشخص گردد حقایق را کتمان یا اطلاعات غلطی ارائه نموده ام و واجد شرایط نبوده ام قبولی اینجانب کم لم یکن تلقی شده و مطابق مقررات از ادامه تحصیل محروم خواهم شد.**

|  |  |
| --- | --- |
| **تاریخ و محل تکمیل فرم:**  **روز : ............ / ماه : .........../ سال : ..........** | **امضاء و اثر انگشت:** |

**با در نظر گرفتن سمت شمال و خیابان اصلی و فرعی و کروکی محل سکونت فعلی خود را ترسیم کنید.**

**شمال**