

فرم درخواست ثبت نام پذیرفته شدگان آزمون سراسری دانشگاه آزاد اسلامی

واحد / مرکز دانشگاهی

در این قسمت چیزی ننویسید.

سال قبولی در آزمون:	شماره داوطلب:	نمره کل:	رتبه:	نوع پذیرش: قبول <input type="checkbox"/> ذخیره: <input type="checkbox"/>
نظام آموزشی: تمام وقت <input type="checkbox"/> پاره وقت <input type="checkbox"/>	قبول عادی <input type="checkbox"/>	قبول با استفاده از سهمیه <input type="checkbox"/>	نوع سهمیه	

اطلاعات زیر را مطابق شناسنامه و سایر مدارک معتبر به طور دقیق و خوانا تکمیل نمایید.

الف - مشخصات شناسنامه ای دانشجو:

۱- نام: ۲- نام خانوادگی: ۳- نام پدر: ۴- شماره شناسنامه: ۵- محل صدور شناسنامه: حوزه

شهر: استان: ۶- محل تولد: (شهر یا روستا) استان: ۷- تاریخ تولد: / / ۱۳

۸- تاریخ صدور: / / ۱۳ ۹- جنس زن مرد ۱۰- تابعیت ۱۱- دین اسلام (شعبه سنی مسیحی کلیمی زرتشتی

ب - سوابق تحصیلی دانشجو بر اساس آخرین مدرک تحصیلی:

دیپلم نظام قدیم متوسطه دوره پیش دانشگاهی نظام جدید را گذرانده ام نظام جدید ۳-۳-۶ فوق دیپلم لیسانس فوق لیسانس

دکتری تحصیلات حوزه در رشته: که از (دبیرستان: دانشگاه: حوزه علمیه:)

شهرستان:

استان: درسال فارغ التحصیل شده ام.

ج - وضعیت شغلی دانشجو: (۱- شاغل ۲- فاقد شغل)

در صورت شاغل بودن:

- نوع سازمان: دولتی وابسته به دولت نهادهای انقلاب اسلامی عمومی و عام المنفعه خصوصی آزاد

- نوع استخدام: رسمی پیمانی آزمایشی روزمزد خرید خدمت طبق مقررات قانون وزارت کار قراردادی

مدت قرارداد:

- وضعیت فعلی اشتغال: شاغل بازنشسته آماده به خدمت انفصال از خدمت

- پست سازمانی: نام و نام خانوادگی مسئول مستقیم:

- نام، نشانی و شماره تلفن محل کار:

د - مشخصات والدین دانشجو:

۱- پدر: (نام و نام خانوادگی): شغل: نشانی و تلفن محل کار: (

۲- مادر: (نام و نام خانوادگی): شغل: نشانی و تلفن محل کار: (

نشانی و تلفن محل سکونت والدین:

ه - مشخصات همسر دانشجو:

نام و نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه:

نشانی و تلفن محل کار همسر:

نشانی و تلفن محل سکونت همسر دانشجو:

و - وضعیت نظام وظیفه (مخصوص برادران)

دارای کارت پایان خدمت ، دارای معافیت دائم (پزشکی کفالت)، دارای معافیت موقت (پزشکی کفالت). که موعد آن پایان

نپذیرفته است، دارای معافیت عنایات رهبری ، خرید خدمت ، دارای برگه اعزام به خدمت که تاریخ اعزام آن / / ۱۴ می باشد و

یا در حین خدمت هستم که از تاریخ / / ۱۴ شروع شده و در تاریخ / / ۱۴ پایان می پذیرد .

- لطفاً سوابق تحصیلی دوره متوسطه و بالاتر یا احیاناً سوابق تحصیل حوزوی خود را در جدول زیر بنویسید. (چهار سال آخر تحصیل)

نام مؤسسه آموزشی	سالهای تحصیلی		محل جغرافیایی	معدل	مقطع و رشته تحصیلی	نشانی و تلفن مؤسسه آموزشی
	از	تا				

ضمن تأیید مطالب فوق، درخواست ثبت نام در رشته

مقطع

را دارم.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضاء: