پیش‌نویس تقاضانامه ثبت‌نام و انتخاب رشته آزمون کاردانی به کارشناسی ناپیوسته سال ۱۳۹۸

۱- نام خانوادگی: (با قید پسوند) | ۲- نام: | ۳- نام پدر:

۴- جنس: ○ زن ○ مرد | ۵- شماره شناسنامه: | ۶- سری و سریال شناسنامه: /

۷- تاریخ تولد: روز / ماه / سال (۱۳) | ۸- کد ملی:

۹- داوطلبان اقلیت‌های دینی چنانچه به سؤالات معارف غیراسلام پاسخ می‌دهند، آن را مشخص نمایند: ○ کلیمی ○ مسیحی ○ زرتشتی

۱۰- متقاضی استفاده از سهمیه پذیرش:

۱- آزاد ○	۲- جانبازان ۲۵٪ و بالاتر ○	۳- فرزند جانباز ۲۵٪ و بالاتر ○	۴- همسر جانباز ۲۵٪ و بالاتر ○
۵- آزادگان ○	۶- فرزند آزاده ○	۷- همسر آزاده ○	۸- فرزند شهید و مفقودالاثر ○
۹- همسر شهید و مفقودالاثر ○	۱۰- رزمنده داوطلب بسیجی (اعزامی از سپاه) ○	۱۱- رزمنده وزارت جهادکشاورزی ○	۱۲- رزمنده ستادکل نیروهای مسلح ○
۱۳- جانبازان کمتراز ۲۵٪ ○	۱۴- فرزند جانبازان کمتراز ۲۵٪ ○	۱۵- همسر جانبازان کمتراز ۲۵٪ ○	۱۶- فرزند رزمنده داوطلب بسیجی (اعزامی از سپاه) ○
۱۷- فرزند رزمنده وزارت جهادکشاورزی ○	۱۸- فرزند رزمنده ستادکل نیروهای مسلح ○	۱۹- همسر رزمنده داوطلب بسیجی (اعزامی از سپاه) ○	۲۰- همسر رزمنده وزارت جهادکشاورزی ○
۲۱- همسر رزمنده ستادکل نیروهای مسلح ○			

۱۱- مدت حضور داوطلبانه در جبهه (ماه) فقط برای متقاضیان استفاده از سهمیه گزینه‌های ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ و ۲۱: به ماه

۱۲- کد پیگیری ۱۲ رقمی فقط برای متقاضیان استفاده از سهمیه گزینه‌های ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ و ۲۱: محل درج کدپیگیری ۱۲ رقمی

۱۳- کد و نام شهرستان محل تولد: کد ۴ رقمی / نام شهرستان

۱۴- کد و نام شهرستان محل صدور شناسنامه: کد ۴ رقمی / نام شهرستان

۱۵- کد نظام وظیفه:

۱۶- از اتباع خارجی: ○ افغانستان ○ پاکستان ○ ترکیه ○ عراق ○ لبنان ○ هند ○ سایرکشورها هستم. محل درج کد پیگیری ۱۳ رقمی اتباع خارجی

۱۷- چپ دست هستم ☐ بلی (صرفاً برای متقاضیان صندلی چپ دست)

۱۸- نوع معلولیت: ○ نابینا ○ کم‌بینا ○ ناشنوا ○ کم شنوا ○ جسمی و حرکتی
با توجه به نوع و میزان معلولیت برای شرکت در جلسه آزمون و پاسخگویی به سؤالات، نیاز به منشی دارم ○ / نیاز به منشی ندارم ○

۱۹- دارای مدرک تحصیلی کارشناسی پیوسته در گروه پزشکی می باشم. ○

۲۰- کد و عنوان رشته تحصیلی: (فوق دیپلم) کد ۴ رقمی / عنوان رشته تحصیلی (فوق دیپلم)

۲۱- کد و عنوان مؤسسه محل اخذ مدرک: (فوق دیپلم) کد ۴ رقمی / عنوان مؤسسه اخذ مدرک (فوق دیپلم)

۲۲- معدل مدرک فارغ‌التحصیلی: (فوق دیپلم) اعشار: صحیح:

۲۳- تاریخ اخذ مدرک فوق دیپلم: ماه / سال (۱۳)

(دانشجویان فارغ‌التحصیل شهریور و بهمن ماه سال ۹۸ میانگین معدل واحدهای گذرانده را درج نمایند)

۲۴- گروه امتحانی: ○ علوم پزشکی ○ فنی و مهندسی ○ کشاورزی و منابع طبیعی ○ علوم پایه ○ علوم انسانی ○ هنر ○ دامپزشکی

۲۵- کد و عنوان رشته امتحانی: کد ۳ رقمی / عنوان رشته امتحانی

۲۶- زبان خارجی که امتحان خواهم داد: ○ انگلیسی ○ آلمانی ○ فرانسه

۲۷- وضعیت اشتغال:

۱- کارمند رسمی، پیمانی و یا قراردادی وزارت بهداشت و متقاضی کد رشته محل‌های مامایی ویژه کاردان‌های مامایی شاغل در طرح پزشک خانواده (سهمیه ۴۰ درصد) استان محل اشتغال خود هستم: ○ کد ۲ رقمی / نام استان

۲- کارمند رسمی و یا پیمانی وزارت بهداشت (متقاضی گروه پزشکی «بجز کد رشته محل‌های مامایی ویژه کاردان‌های مامایی شاغل در طرح پزشک خانواده «سهمیه ۴۰ درصد» استان محل اشتغال خود) هستم: ○

۳- کارمند رسمی و یا پیمانی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری هستم: ○

۴- کارمند رسمی و یا پیمانی وزارت آموزش و پرورش (متقاضی رشته‌های ویژه فرهنگیان) هستم: ○

۲۸- متقاضی موارد دستورالعمل مربوط به انتخاب رشته: (براساس جدول شماره ۱۶ مندرج در صفحه ۲۰ همین دفترچه) کد مورد / عنوان

۲۹- علاقمند به شرکت در گزینش رشته‌های تحصیلی مؤسسات آموزش عالی غیردولتی و غیرانتفاعی می‌باشم. ☐ بلی

۳۰- کد و عنوان استان بومی داوطلب: (طبق تعریف استان بومی مندرج در صفحه۲) کد ۲ رقمی / نام استان

۳۱- کد و عنوان شهرستان محل اقامت: (برای تعیین حوزه امتحانی) کد ۴ رقمی / نام شهرستان

۳۲- تلفن ثابت: ۳۳- تلفن همراه: ۳۴- کدپستی:

۳۵- نشانی محل اقامت: کد و عنوان استان: کد ۲ رقمی / نام استان — کد و عنوان شهر: کد ۴ رقمی / نام شهرستان

ادامه نشانی: منطقه شهرداری محل سکونت:

۳۶- نشانی پست الکترونیکی (E-mail): @

۳۷- کدرشته محل‌های انتخابی بر اساس اولویت علاقمندی: (بر اساس جداول شماره ۱۹ تا ۲۵مندرج در صفحات ۲۹ تا ۱۳۵ همین دفترچه راهنما)

اولویت	کد	اولویت	کد	اولویت	کد	اولویت	کد	اولویت	کد	اولویت	کد	اولویت	کد	اولویت	کد	اولویت	کد	اولویت	کد
۱		۲		۳		۴		۵		۶		۷		۸		۹		۱۰	
۱۱		۱۲		۱۳		۱۴		۱۵		۱۶		۱۷		۱۸		۱۹		۲۰	
۲۱		۲۲		۲۳		۲۴		۲۵		۲۶		۲۷		۲۸		۲۹		۳۰	
۳۱		۳۲		۳۳		۳۴		۳۵		۳۶		۳۷		۳۸		۳۹		۴۰	
۴۱		۴۲		۴۳		۴۴		۴۵		۴۶		۴۷		۴۸		۴۹		۵۰	

اینجانب ضمن مطالعه کلیه شرایط و ضوابط این دفترچه راهنما، با آگاهی کامل فرم تقاضانامه را تکمیل و تمام اطلاعات درج شده را تأیید می‌نمایم. ○