



معاونت آموزشی

فرم اطلاعات عمومی دانشجویان تحصیلات تکمیلی
(شهریه پرداز Ph.D)

جای عکس

تاریخ تنظیم:

شماره دانشجویی:

نام خانوادگی:

نام:

نام پدر:

شماره شناسنامه: محل تولد: ماه تولد: سن: نام:

محل تولد: تاریخ تولد: / / ۱۳ کد ملی:

جنسیت: زن مرد دین: مذهب: ملیت: وضعیت تأهل: متأهل مجرد وضعیت نظام وظیفه: معافیت تحصیلی پایان خدمت معافیت دائم معافیت موقت و یا:

تاریخ شروع به تحصیل: سال تحصیلی ۱۴ - ۱۴

نیمسال اول نیمسال دوم

کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکترای عمومی <input type="checkbox"/> رشته: دانشگاه: تاریخ فارغ التحصیلی: / /	آخرین مقطع قبلی	کارشناسی پیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی ناپیوسته <input type="checkbox"/> رشته: دانشگاه: تاریخ فارغ التحصیلی: / /	مربوط به دارندگان مدرک مقطع کارشناسی
		کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکترای عمومی <input type="checkbox"/> رشته: دانشگاه: تاریخ فارغ التحصیلی: / /	

در صورت دریافت دانشنامه، ریز نمرات یا گواهی موقت مقاطع قبل خود، آن را به همراه دیگر مدارک ارائه دهید.

رشته قبلی:

تاریخ آزمون:

سهمیه ثبت نامی (در آزمون): آزاد کارکنان مربیان استعدادهای درخشان مناطق محروم خانواده شهدا رزمندگان وضعیتاشتغال: شاغل غیرشاغل در صورت اشتغال: رسمی پیمانی مجوز ادامه تحصیل: ماموریت آموزشی مرخصی استحقاقی مرخصی بدون حقوق استعفا نوع سکونت: بومی غیر بومی

نشانی دائم و کد پستی:

ایمیل (E-mail):

تلفن ثابت: تلفن همراه:

تأیید مسئول آموزش

تاریخ:

امضاء دانشجو: