



بسمه تعالی

فرم اطلاعات عمومی دانشجویان مقطع کارشناسی ناپیوسته

۱- شماره دانشجویی: .....

۲- نام خانوادگی: .....

۳- نام: .....

۴- نام پدر: .....

۵- جنسیت: زن  مرد

۶- شماره شناسنامه: .....

۷- شماره ملی: .....

۸- نیمسال شروع تحصیلی: مهر  بهمن  سال ..... ۱۴۰۰

۹- تاریخ تولد: / / ۱۳

۱۰- سهمیه قبولی (در آزمون) منطقه ۱  منطقه ۲  منطقه ۳  آزاد  شاهد  رزمندگان

۱۱- نوع سکونت: بومی اصفهان  غیر بومی  وضعیت نظام وظیفه: معافیت تحصیلی  پایان خدمت

۱۲- بورسیه: ارتش  بورسیه نمی باشد  م معافیت دائم  معافیت موقت  و .....

۲۳- ملیت: .....

۱۳- نوع دوره: روزانه  پردیس خودگردان

۲۴ - کد پستی: .....

۱۴- رشته قبولی: .....

۲۵- تلفن محل سکونت و کد شهرستان:

۱۵- وضعیت تأهل: متأهل  مجرد

۲۶- تلفن همراه: .....

۱۶- استان تولد: .....

۲۷- آدرس محل سکونت: .....

۱۷- شهر تولد: .....

۲۸- آدرس پست الکترونیکی: .....

۱۸- دین: .....

۱۹- مذهب: .....

۲۰- محل صدور شناسنامه: .....

۲۱- زبان: فارسی  انگلیسی  عربی

برای مقاطع ناپیوسته	رشته قبولی قبلی: .....
	مقطع قبلی: .....
	دانشگاه قبلی: .....
	تاریخ فارغ التحصیلی مقطع قبلی: .....

تأیید مسئول آموزش

تاریخ:

امضاء دانشجو: