



معاونت آموزشی

فرم اطلاعات عمومی دانشجویان تحصیلات تکمیلی
(دانشجویان دوره mph)

جای عکس

شماره دانشجویی:

نام خانوادگی:

نام:

نام پدر:

شماره شناسنامه: 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

تاریخ شروع به تحصیل: سال تحصیلی ۱۴ - ۱۴

نیمسال اول نیمسال دوم

آرژین مقطع قبلی	<input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد
	<input type="checkbox"/> دکترای عمومی
رشته:	
دانشگاه:	
تاریخ فارغ التحصیلی: / /	

رشته قبولی:

تاریخ آزمون:

سه‌میه ثبت نامی (در آزمون): آزاد کارکنان مربیان استعدادهای درخشان مناطق محروم خانواده شهدا رزمندگان

وضعیت اشتغال: 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:

امضاء دانشجو: تاریخ: تأیید مسئول آموزش

تذکر: این فرم در دو نسخه تکمیل شود و یک نسخه در حوزه معاونت آموزشی و نسخه دوم به آموزش دانشکده مربوطه تحویل گردد.