

معاونت آموزشی - مدیریت امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی

شناسنامه تحصیلی

**خواهشمند است اطلاعات زیر را با دقت تکمیل نمایید.

شماره دانشجویی:	دوره:	کد ملی:
نام:	نام خانوادگی:	نام خانوادگی قبلی:
نام پدر:	ش.ش:	محل صدور:
تاریخ تولد: / /	محل تولد:	جنسیت: زن ☐ مرد ☐
دین:	مذهب:	وضعیت تاهل: مجرد ☐ متاهل ☐ تعداد فرزندان
آخرین مدرک تحصیلی:	رشته:	تاریخ اخذ مدرک:
محل اخذ مدرک:	معدل:	
وضعیت نظام وظیفه:		
نام رشته قبولی:	نام دانشکده:	مقطع پذیرش تحصیلی:
نوع سهمیه قبولی:		
وضعیت دانشجو قبل از قبولی در این دانشگاه:		
اخراجی ☐ انصرافی ☐ دیپلم ☐ فوق دیپلم ☐ سایر موارد (با ذکر نام) ☐		
شغل:	نوع استخدام:	
مدت اشتغال:	محل اشتغال:	
نشانی محل سکونت: استان شهرستان.....		
خیابان اصلی خیابان فرعی کوچه پلاک		
کد پستی ۱۰ رقمی:		
نشانی محل سکونت در سنج تلفن		
شماره همراه دانشجو		
شماره همراه یکی از والدین		
شماره تلفن منزل		
نام دانشجو:	امضاء دانشجو:	

شناسنامه کامپیوتری دانشجو

شماره دانشجویی:

نام:

نام خانوادگی:

نام پدر:

جنس: مذکر ☐ مونث ☐

شماره شناسنامه:

کد ملی:

تاریخ تولد/...../.....

استان محل تولد: شهرستان: بخش: محل صدور شناسنامه:

وضعیت تأهل: مجرد ☐ متأهل ☐

دین: مذهب: تسنن ☐ تشیع ☐ سایر ☐

ملیت:

سهیمه ثبت نامی

ترم ورود:

تاریخ ثبت نام:

وضعیت نظام وظیفه:

نوع دوره: روزانه ☐ شبانه ☐ آموزش آزاد ☐

رشته تحصیلی قبلی:

مقطع تحصیلی قبلی:

نوع سکونت: بومی ☐ غیر بومی ☐

آدرس محل سکونت:

تلفن تماس:

مربوط به دانشجویان ناپیوسته:

رشته تحصیلی دانشگاهی قبلی: دانشگاه قبلی

مقطع تحصیلی دانشگاهی قبلی

تاریخ اخذ مدرک قبلی: معدل اخذ مدرک قبلی:



واحد آمار و رایانه

فرم اطلاعات دانشجو

محل الصاق عکس

* مشخصات فردی:

صفحه ۱

کد فرم: ۱۰۰

کد یا شماره ملی:	تاریخ تولد:	جنسیت: زن ☐ مرد ☐
نام:	محل تولد:	نام خانوادگی قبلی:
نام خانوادگی:	محل صدور شناسنامه:	در صورتی که نام دیگری دارید، ذکر نمایید:
نام پدر:	دین: اسلام ☐ مسیحی ☐ یهودی ☐	
ش.ش:	مذهب در دین اسلام: تشیع ☐ تسنن ☐	

* شماره تلفن های تماس و نشانی محل سکونت دوران تحصیل فعلی دانشجو:

پیش شماره تلفن ثابت محل سکونت:	کد پستی محل سکونت:
تلفن ثابت محل سکونت:	نشانی دقیق محل سکونت:
تلفن همراه:	

* وضعیت تاهل، نظام وظیفه و شغل:

وضعیت تاهل: مجرد ☐ متاهل ☐ معیل ☐	آیا شاغل هستید: بله ☐ خیر ☐
تعداد فرزندان:	در صورت اشتغال، نوع شغل را ذکر نمایید.
وضعیت نظام وظیفه: انجام داده ☐	آدرس محل کار در صورت اشتغال:
انجام نداده ☐	
معاف از خدمت ☐	

* وضعیت رشته تحصیلی پذیرفته شده:

شماره دانشجویی:	سال ورود به دانشگاه:
تاریخ ثبت نام:	نیمه تحصیلی سال: اول ☐ دوم ☐
نام رشته:	مقطع تحصیلی پذیرفته شده: کاردانی ☐ کارشناسی ☐
نام دانشکده:	کارشناسی ناپیوسته ☐ کارشناسی ارشد ☐ دکتری ☐
آدرس دقیق محل سکونت در هنگام اخذ مدرک:	

* چنانچه سابقه تحصیلات دانشگاهی را داشته اید جدول زیر را تکمیل کنید:

ردی ف	نام رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی	وضعیت (فارغ التحصیل یا ترک تحصیل)	تاریخ (فارغ التحصیلی یا ترک تحصیل)	نام دانشگاه محل تحصیل
۱					
۲					
۳					

* اینجانب

صحت کلیه مطالب مندرج را تایید می نمایم

امضاء دانشجو و تاریخ تکمیل فرم

*مشخصات افراد خانواده (به ترتیب مشخصات پدر، مادر، همسر، فرزندان، برادران، خواهران در جدول زیر وارد شود)

فرم: ۱۰۰

کد

صفحه ۲

*لطفا در کادر زیر چیزی ننویسید:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	نسبت با دانشجو	در قید حیات یا فوت شده	میزان تحصیلات	شغل	کد پستی محل کار یا سکونت	نشانی محل کار یا سکونت	پیش شماره تلفن ثابت	تلفن ثابت	تلفن همراه

*اینجانب

صحت کلیه مطالب مندرج را تایید می نمایم

امضاء دانشجو و تاریخ تکمیل