



پرسشنامه ثبت نام دانشجویان کارشناسی ارشد

دوره: روزانه: شبانه: پردیس: مقطع تحصیلی: رشته تحصیلی:

نام دانشکده: دانشجوی گرامی با سلام

لطفاً با حروف خوانا و با دقت این پرسشنامه را (پشت رو) تکمیل نمایید.

مشخصات:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: ش: ش: ت: ت: محل صدور: محل تولد: استان: دین: مذهب: بومی: غیر بومی: شماره ملی: شهرستان: بخش: روستا: جنسیت: مرد: زن: وضعیت تأهل:

متاهل: / / تاریخ ازدواج: / / تعداد فرزندان:

وضعیت نظام و وظیفه:

دفترچه دارم: / / تاریخ اعزام بر اساس دفترچه: / / کارت پایان خدمت: معاف تحصیلی: معاف پزشکی: معاف کفالت: خرید خدمت: در حال خدمت: سایر موارد:

سوابق تحصیلی مقاطع قبلی دانشجوی:

کارشناسی ارشد: رشته تحصیلی: دوره روزانه/شبانه: محل تحصیل: تاریخ اخذ مدرک: کارشناسی: رشته تحصیلی: دوره روزانه/شبانه: محل تحصیل: تاریخ اخذ مدرک: کاردانی: رشته تحصیلی: دوره روزانه/شبانه: محل تحصیل: تاریخ اخذ مدرک:

نحوه ورود به دانشگاه:

قبول شدن در آزمون سراسری: رشته قبولی در دانشگاه: دوره: روزانه: شبانه: ورودی: مهر ماه: بهمن ماه: سال ورود: انتقالی از دانشگاه:

مقطع تحصیلی:

کارشناسی ارشد: دکتری:

سهامیه قبولی در دانشگاه:

آزاد: سهمیه منطقه: خانواده شهدا: جانبازان: درصد جانبازی: آزاده: مدت اسارت: رزمندگان: مدت حضور داوطلبانه در جبهه: فرزند و همسر جانباز: نهاد دولتی: نام نهاد:

چنانچه قبلاً نیز در دانشگاه به تحصیل اشتغال داشته اید و یا به هر علت ترک تحصیل نموده اید:

نام دانشگاه: مقطع تحصیلی: رشته: تعداد واحد گذرانده: علت انصراف یا ترک تحصیل: نوع مدرک اخذ شده تحصیلی:

تحت پوشش: کمیته امداد امام (ره): سازمان بهزیستی کشور: بنیاد شهید: سایر نام ببرید:

وضعیت جسمی: بیماری خاصی ندارم: مبتلا به بیماری: نام پزشک: نقص عضو:

معلولیت جسمی: نابینا: ناشنوا: معلولیت و ...

وضعیت شغلی: شاغل غیر شاغل: نوع شغل: مدت اشتغال: درآمد ماهیانه: آدرس و تلفن محل کار:

جهت شرکت در کلاس: مرخصی می‌گیرم: مامور به تحصیل: شغلم را رها می‌کنم:

در هر حال حاضر یورسیه سازمان یا موسسه هستم بلی: خیر: نام سازمان:

آیا به آموزش و پرورش تعهد دبیری سپرده اید؟ بلی: خیر:

آیا به صورت حق‌التدریسی در آموزش و پرورش انجام وظیفه می‌کنید؟ بلی: خیر:

وضعیت سکونت:

سکونت شما در شهر محل تحصیل: نزد پدر و مادر نزد فامیل متقاضی خوابگاه

نشانی دقیق محل سکونت: استان: شهرستان: خیابان: کوچه: پلاک:

شماره تلفن ثابت:

شماره تلفن همراه:

نشانی دائم محل سکونت خانواده:

کد پستی:

کد شهرستان:

شماره تلفن ثابت:

شماره تلفن همراه پدر و مادر:

وضعیت سرپرست خانواده: پدر: مادر: قیم: پدر از کار افتاده: مادر متوفی: پدر متوفی:

مشخصات خانواده: (شامل پدر، مادر، خواهران، برادران، همسر و فرزندان)

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	نام پدر	میزان تحصیلات	سن	شغل	نشانی محل کار و سکونت	تلفن

تذکر: در صورتیکه سرپرست خانواده فرد دیگری به غیر از پدر می‌باشد مشخصات وی در جدول فوق ذکر گردد:

نشانی و تلفن جهت مواردی که نیاز به تماس فوری است:

اینجانب دانشجوی رشته تعهد می‌نمایم تمام مدت تحصیل کلیه مقررات عمومی ورود به آموزش عالی و نیز مقررات و ضوابط خاص دانشگاه ایلام را رعایت نمایم.

* هرگونه تغییری در امور شخصی (ناهل، تغییر نشانی و تلفن...) را در اولین فرصت به تحصیلات تکمیلی دانشگاه اطلاع دهید.

ایمیل دانشجو:

تلفن همراه دانشجو:

امضا دانشجو:

تاریخ: