



جمهوری اسلامی ایران

دانشگاه تهران

بسمه تعالی

حوزه معاونت آموزشی دانشگاه

واحد خدمات ماشینی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

فرم مشخصات دانشجوی کارشناسی ارشد

نام خانوادگی:

حرف به حرف:

حرف به حرف:

شماره شناسنامه:

تاریخ تولد:

محل تولد:

محل صدور شناسنامه:

نام پدر:

ملیت:

جنسیت: مرد  زن

وضعیت تأهل: مجرد  متأهل

تعداد فرزند:

نام دانشکده: پردیس بین المللی کیش

نام رشته تحصیلی (به طور کامل):

مقطع تحصیلی:  ۱- کاردانی  ۲- کارشناسی  ۳- کارشناسی ناپیوسته  ۴- کارشناسی ارشد ناپیوسته

۵- دکترای حرفه ای  ۶- دکترای تخصصی

سیستم آموزشی:  ۱- روزانه  ۲- شبانه  ۳- آموزش آزاد  ۴- واحد بین الملل

سال ورود به دانشگاه تهران (در مقطع جدید):

نام و نام خانوادگی انگلیسی (حداکثر ۷۰ حرف):

| مقطع تحصیلی  | نام مؤسسه | معدل | تاریخ اخذ | شماره و تاریخ تأیید مدرک |       | شهر محل اخذ |
|--------------|-----------|------|-----------|--------------------------|-------|-------------|
|              |           |      |           | شماره                    | تاریخ |             |
| دیپلم متوسطه |           |      |           |                          |       |             |
| پیش دانشگاهی |           |      |           |                          |       |             |
| کاردانی      |           |      |           |                          |       |             |
| کارشناسی     |           |      |           |                          |       |             |

وضعیت نظام وظیفه:  ۱- معاف دائم  ۲- پایان خدمت  ۳- معاف پزشکی  ۴- معاف تکفل  ۵- در حین خدمت

۶- معاف موقت  ۷- طلبه  ۸- عضو سپاه  ۹- نیروهای مسلح  ۱۰- آموزش و پرورش  ۱۱- غیره

دین:  ۱- مسلمان  ۲- مسیحی  ۳- کلیمی  ۴- زرتشتی

زبان خارجی در آزمون سراسری:  ۱- انگلیسی  ۲- فرانسه  ۳- آلمانی  ۴- ایتالیایی  ۵- غیره

مجوز ورود به دانشگاه:  ۱- آزمون سراسری  ۲- دانشجوی غیرایرانی  ۳- دانشجوی انتقالی  ۴- غیره

سهامیه ثبت نامی در آزمون سراسری:  ۱- شاهد  ۲- آزاده  ۳- جانباز  ۴- بورسیه  ۵- منطقه ای  ۶- شماره منطقه .....  ۷- زرمنده  ۸- غیره

۹- محل بورس دهنده: .....

۱۰- درصد جانبازی: .....

۱۱- خانواده شهدا

در صورتی که شما در سال جاری به تحصیل اشتغال داشته اید یا پذیرفته شده اید، این قسمت را حتماً تکمیل نمایید:

نام رشته قبلی:  مقطع تحصیلی:  نام مؤسسه آموزش عالی قبلی:

نشانی کامل و کدپستی (کروکی محل سکونت خود را پیوست نمایید)

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| کد پستی              | شماره تلفن           | کد شهرستان           |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

تذکرات مهم:

- \* تکمیل بودن موارد فوق سبب تسریع در انجام ثبت نام شما می شود، لطفاً موارد فوق را با دقت درج نمایید.
- \* مسئولیت هرگونه پاسخ خلاف واقع، به عهده شما می باشد و در صورت مشاهده طبق مقررات عمل خواهد شد.
- \* به محض تغییر نشانی، دانشجو موظف است مراتب را بلافاصله کتباً به دانشکده مربوطه اعلام نماید.

تاریخ و امضاء دانشجو: