****

محل الصاق عکس

**فرم مخصوص اطلاعات عمومي**

**لطفا فرم به دقت و به صورت كامل تكميل گردد**

اطلاعات مربوط به رشته پذيرفته شده

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **عنوان و شرح** | | | | |
| **نام (به فارسی)** |  | | **نام خانوادگی (به فارسی)** |  |
| **نام ( به انگلیسی)** |  | | **نام خانوادگی(به انگلیسی)** |  |
| **نام پدر(به فارسی)** |  | | **نام پدر (به انگلیسی)** |  |
| **کد ملی** |  | | **محل صدور شناسنامه** |  |
| **شماره شناسنامه** |  | | **جنسیت** | **❒زن ❒ مرد** |
| **محل تولد** |  | | **وضعيت تاهل** | **❒ مجرد ❒ متاهل سایر .....................** |
| **تاریخ تولد** | **روز........ ماه .......... سال ............** | | **سهمیه ثبت نامی** |  |
| **سهمیه قبولی** |  | | **سهمیه نهایی** |  |
| **توضيحات شناسنامه در صورت داشتن توضيحات** | | |  | |
| **مليت** | **❒ ايراني ❒ اتباع خارجي نام کشور : .......................** | | | |
| **وضعيت اشتغال** | **❒شاغل ❒ غير شاغل عنوان شغل : ...................... محل كار:................................** | | | |
| **مذهب** | **❒شيعه ❒ اهل تسنن ساير ......................................** | | | |
| **وضعيت نظام وظيفه** | **❒خانم ❒ كارت پايان خدمت ❒ سرباز ترخيصي ❒ معافيت (دائم ، پزشكي،كفالت و ...) ❒پرسنل رسمي نيروهاي مسلح ( نام نيرو ........................... تاريخ شروع به كار ..........................) ❒داراي شرايط صدورمعافيت تحصيلي مي باشم** | | | |
| **نوع سكونت** | ❒بومي ❒ غير بومي (دانشجویان ساکن استان زنجان بومي مي باشند ) | | | |
| **آدرس محل سکونت والدین** |  | | | |
| **محل اقامت در طول مدت تحصيل** | | **❒متقاضي خوابگاه ❒ همراه والدين ❒ منزل شخصي ❒ منزل اقوام ❒ منزل اجاري دانشجويي** | | |
| **آدرس Email** |  | | | |

اطلاعات تحصيلي ( قبلي )

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان ديپلم | ❒علوم تجربی ❒ علوم رياضي سایر ...... | | | | |
| عنوان پيش دانشگاهي | ❒علوم تجربی ❒ علوم رياضي سایر ...... | | | | |
| سال اخذ ديپلم | ........../ ............/ ............ | شهر محل اخذ ديپلم |  | | |
| سال اخذ پیش دانشگاهی | ........../ ............/ ............ | شهر محل اخذ پيش دانشگاهي |  | | |
| معدل کل ديپلم | ........../ ........... | معدل پیش دانشگاهی | ........../ ............ | | |
| تراز قبولي (نمره قبولي |  | شماره داوطلب |  | رتبه در سهميه |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان دقیق رشته قبولي** |  |
| **ترم ورود** | ❒ نيمسال اول ( مهر ) ❒ نيمسال دوم ( بهمن ) |
| **نوع دوره** | ❒ روزانه ❒ روزانه تعهدی ❒ پرديس خودگردان |
| **نوع پذيرش** | ❒ عادي❒ معرفي موردي سازمان سنجش ❒ انتقالي از .......................... |
| **دانشكده محل تحصيل** | **❒ پزشکی ❒ داروسازی ❒ پیراپزشکی و بهداشت ❒ دندانپزشكي ❒ پرستاری و مامایی زنجان ❒ پرستاری ابهر** |
| **مقطع** | ❒ كارداني ❒ كارشناسي ❒ كارشناسي ناپيوسته ❒ دكتراي عمومي |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگي پدر |  | شغل پدر |  | تحصيلات پدر |  |
| نام و نام خانوادگي مادر |  | شغل مادر |  | تحصيلات مادر |  |
| نام و نام خانوادگي همسر |  | شغل همسر |  | تحصيلات همسر |  |
| نوع سكونت خانواده | ❒ملكي ❒ استيجاري ❒ رهن ❒ ساير موارد ... | | | | |
| شماره تلفن منزل دانشجو | شماره : كد شهرستان : | | | | |
| شماره تلفن همراه دانشجو |  | | | | |
| شماره تلفن همراه پدر و مادر | پدر : مادر : يكي از اقوام نزديك : | | | | |

اطلاعات خانوادگی

مختص دانشجويان داراي شرايط تقاضاي تطبيق واحد ( توسط ساير دانشجويان تكميل نگردد )

|  |  |
| --- | --- |
| شرايط دانشجوي متقاضي | ❒ انصرافي❒ تغيير رشته ❒فارغ اتحصيل مقطع كارداني يا كارشناسي و بالاتر از ساير دانشگاه ها |
| مشخصات رشته | نام رشته : .................................. نام دانشگاه محل تحصيل قبلي : ........................................... مقطع قبلي: ........................... |
| تاريخ فارغ التحصيلي قبلي | برای فارغ التحصیل مقطع کاردانی و بالاتر ......... / ......... / ........... |

اطلاعات مربوط به دانشجويان شاهد و ايثارگر (مختص دانشجويان شاهد و ايثارگر و توسط ساير دانشجويان تكميل نگردد )

|  |  |
| --- | --- |
| كد رايانه اي ايثارگري |  |
| بنياد محل تشكيل پرونده | استان : ........................... شهرستان: ........................... |
| نسبت | ❒ فرزند شهيد ❒ همسر شهيد ❒ فرزنده شهيده ❒ آزاده ❒ همسر آزاده ❒ فرزنده آزاده ❒ جانباز ❒ همسر جانباز ❒فرزند جانباز درصد جانبازي : ..................................... |
| وضعيت جسماني دانشجو | ❒ سالم ❒ معلول نوع ضايعه : ............................ |

تاریخ تکمیل فرم : نام و نام خانوادگی : امضای دانشجو: