

فرم ثبت نام

(کارشناسی پیوسته)

فرم اطلاعات دانشجویان پردیس شهید بهشتی هرمزگان (برادران) در سال تحصیلی ۰۱-۰۰

توجه:

اطلاعات موجود در این فرم خیلی مهم بوده در صورت مغایرت به هیچ عنوان گواهینامه پایان تحصیلات صادر نخواهد شد. بنابراین در تکمیل آن نکات مهم زیر را در نظر بگیرید:

۱. در تکمیل آن نهایت دقت را نموده و حتماً بایستی بدون قلم خوردگی و با خط خوانا نوشته شود.

۲. اطلاعات شخصی بایستی تکمیل گردد در غیر این صورت در کامپیوتر درج نخواهد شد.

۳. اطلاعات شخصی بایستی دقیقاً مطابق شناسنامه وارد و نوشتن پسوندها الزامی می باشد.

۴. امضاء زیر فرم به منزله تایید آن توسط شما میباشد بنابراین بعد از ورود اطلاعات شما به کامپیوتر به هیچ عنوان قابل اصلاح نیست.

شماره کد ملی (۱۰ رقمی) ورودی (سال تحصیلی)

نام خانوادگی: دوره تحصیلی (کارشناسی پیوسته) روزانه ☐ شبانه ☐

نام: رشته قبولی:

نام پدر: رشته تحصیلی دوره دیپلم:

تاریخ تولد: (روز / ماه / سال):/...../..... ۱۳..... شروع دوره تحصیلی:

شماره شناسنامه: تاریخ آزمون پذیرفته شده:

محل صدور: استفاده از خوابگاه: بلی ☐ خیر ☐

محل تولد: سریال شناسنامه استان:

جنسیت: مرد ☐ زن ☐ مذهب: شیعه ☐ سنی ☐ سایر ☐ شهرستان:

وضعیت تاهل: مجرد ☐ متاهل ☐ تعداد فرزندان: وضعیت جسمانی: سالم ☐ ناسالم ☐

شماره تلفن سرپرست: Email:

آدرس دقیق پستی:

شماره تلفن تماس ثابت (باییش شماره): معدل کل دیپلم:

شماره تلفن همراه: سهمیه قبولی: عادی ☐ رزمندگان ☐ شاهد ☐ آزادگان ☐ جانبازان ☐

شماره واتساپ: 

اینجانب متعهد می شوم که اطلاعات فرم فوق صحیح بوده در غیر این صورت کلیه عواقب آن برعهده خودم خواهد بود.

نام و نام خانوادگی دانشجو تاریخ تکمیل فرم: ۱۴۰۰ / / نام و نام خانوادگی مسئول ثبت نام

امضاء

امضاء و اثر انگشت