بسمه تعالی

وزارت علوم تحقیقات و فناوری
دانشگاه ملایر

لطفا با حروف خوانا و با دقت این پرسشنامه را در دو نسخه پشت و رو تکمیل نمایید.

اداره کل امور آموزشی

پرسشنامه عمومی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد

شماره دانشجویی : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ رشته قبولی در دانشگاه : گرایش:

ورودی نیمسال اول ☐ دوم ☐ نوع دوره : روزانه ☐ شبانه ☐

نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد : کدملی : شماره شناسنامه :

محل صدور: ملیت : مذهب:

جنسیت: مرد ☐ زن ☐ وضعیت تاهل : مجرد ☐ متاهل ☐ تعداد فرزند:

وضعیت شغلی : غیر شاغل ☐ شاغل ☐ شغل:

آدرس محل کار: تلفن محل کار:

نام پدر: تحصیلات: شغل: آدرس محل کار:

نام مادر: تحصیلات: شغل: آدرس محل کار :

تعداد خواهر: تعداد برادر:

نوع سهمیه قبولی: مناطق ☐ منطقه چند: آزاد ☐ شاهد ☐

خانواده شهدا ☐ نسبت با شهید: آزادگان ☐ مدت اسارت :

جانبازان ☐ درصد جانبازی: رزمندگان ☐ مدت حضور داوطلبانه در جبهه :

سایر موارد :

وضعیت نظام وظیفه : دارای کارت پایان خدمت ☐ دارای کارت معافیت ☐ نوع معافیت :

دارای برگه اعزام ☐ تاریخ اعزام براساس برگه اعزام :

فاقد برگه اعزام ☐ سرباز ترخیصی ☐ سایر موارد :

قبلا دانشجوی دانشگاه دیگری بوده اید ؟ بله ☐ خیر ☐

نام دانشگاه یا مرکز آموزش عالی : رشته تحصیلی :

مقطع تحصیلی : علت قطع تحصیل :

آخرین وضعیت خود را در آن دانشگاه یا مرکز آموزشی عالی بنویسید.

آدرس دقیق محل سکونت :

تلفن تماس ثابت : پیش شماره شهرستان : تلفن همراه :

به منظور دسترسی آسان در مواقع ضروری ، شماره تلفن تماس دو نفر از افرادی که با شما در ارتباط هستند ، مرقوم فرمایید .

نام ونام خانوادگی : نسبت : شماره تلفن تماس (ترجیحا همراه) :

نام ونام خانوادگی : نسبت : شماره تلفن تماس (ترجیحا همراه) :

آیا تمایل دارید وضعیت آموزشی شما به خانواده اعلام شود ؟ بله ☐ خیر ☐ **اینجانب متعهد می گردم چنانچه در هر مرحله ای از تحصیل عدم صحت مندرج و مدارک مربوط به ثبت نام مشخص گردید . تصمیم دانشگاه را در مورد ادامه تحصیل خود بپذیرم .**

امضاء دانشجو