فرم ثبت نام ورودی های جدید دانشکده داروسازی 1403

(لطفاً پس از تکمیل اطلاعات فرم، تصویر کارت ملی، شناسنامه و عکس خود را در میز خدمت دانشکده داروسازی خطاب به معاونت دانشجویی فرهنگی ارسال بفرمایید )

مشخصات فردی و تحصیلی: شماره دانشجویی:

**نام : نام خانوادگی : نام پدر: جنسیت : مذکر 🞎 مونث 🞎**

**کدملی : سال تولد : 13 محل صدور : ملیت : دین :**

**ورودی نیمسال اول ■ دوم 🞎 سال تحصیلی:1404-1403**

**مقطع تحصیلی: دکتری حرفه ای □ دکتری تخصصی □ (رشته تخصصی: )**

**آیا بورسیه ارگانی هستید ؟ خیر 🞎 بلی 🞎 در صورتیکه هستید نام ارگان :**

مشخصات خانوادگی :

**سن پدر : سال تحصیلات: شغل پدر :**

**سن مادر: سال تحصیلات: شغل مادر:**

 **(درصورت داشتن کفیل)نام و نام خانوادگی کفیل: نسبت با شما :**

 شغل کفیل:

اطلاعات تماس :

**آدرس منزل :**

**کدپستی : تلفن همراه : تلفن ثابت :**

**تلفن همراه پدر : تلفن همراه مادر:**

**پست الکترونیک:**

علایق:

رایانه □ ورزشی □ پژوهشی □ فرهنگی □ هنری □

سایر موارد: **در صورت تمایل موارد را ذکر نمایید.**

وضعیت خاص دانشجو :

**فرزند شهید 🞎 خانواده شهید 🞎 آزاده 🞎 جانباز 🞎 معلول ( مادرزادی یا حادثه) 🞎**

**درصد جانبازی یا معلولیت : حضور داوطلبانه در جبهه : تعداد دفعات مدت حضور**

**از طریق چه ارگانی به جبهه اعزام شده اید ؟**

مشخصات سایر اعضای خانواده :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی** | **نسبت با دانشجو** | **سن** | **تحصیلات** | **شغل** | **وضعیت تاهل** | **تلفن** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |