**بسمه تعالی  
 وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری   
 موسسه آموزش عالی ربع رشید**

فرم شماره 2

**فرم اطلاعات کلی دانشجو**

**1 : مشخصات و اطلاعات فردی :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام :** | | **نام خانوادگی :** | | **جنسیت : زن □ مرد □** |
| **در صورت تغییر نام ، قید فرمایید :** | | | **در صورت اشتهار به نام دیگر، قید فرمایید :** | |
| **شماره شناسنامه :** | | **کد ملی :** | | **تاریخ تولد :** |
| **محل صدور شناسنامه :** | | | **وضعیت تاهل : مجرد □ متاهل □ مطلقه □** | |
| **دین :** | **مذهب :** | | | **تابعیت :** |
| **شماره تلفن همراه دانشجو :** | | | | |
| **آدرس و تلفن محل سکونت دانشجو (کدپستی الزامی است) :** | | | | |
| **وضعیت جسمانی : سالم □ معلول جسمی – حرکتی □ بیماری خاص □ توضیحات :**  **چنانچه داروی خاصی مصرف می کنید ذکر نمایید :** | | | | |

**2 : مشخصات افراد خانواده :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **پدر** | **□ در قید حیات**  **□ فوت شده** | **نام و نام خانوادگی ................................ میزان تحصیلات ......................................**  **شغل ................................. شماره تلفن تماس .......................................**  **آدرس .............................................................................................** |
| **مادر** | **□ در قید حیات**  **□ فوت شده** | **نام و نام خانوادگی ................................ میزان تحصیلات ......................................**  **شغل ................................. شماره تلفن تماس .......................................**  **آدرس.............................................................................................** |
| **همسر** | **□ در قید حیات**  **□ فوت شده** | **نام و نام خانوادگی ................................ میزان تحصیلات ......................................**  **شغل ................................. شماره تلفن تماس .......................................**  **آدرس .............................................................................................** |

**3 : وضعیت شغلی :**

|  |  |
| --- | --- |
| **وضعیت فعلی اشتغال و نوع استخدام :** | **آدرس و تلفن محل کار :** |

**4 : سوابق تحصیلی :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **مقطع** | **رشته تحصیلی** | **سال تحصیلی** | **معدل** | **نام و آدرس محل تحصیل** |
| **دیپلم** |  |  |  |  |
| **پیش دانشگاهی** |  |  |  |  |
| **کاردانی** |  |  |  |  |
| **کارشناسی** |  |  |  |  |

**5 : وضعیت قبولی در کنکور :**

|  |
| --- |
| **🗆 بدون آزمون (بر اساس سوابق تحصیلی)** |
| **🗆 با آزمون تعداد دفعات کنکور : سهمیه ثبت نامی در کنکور :** |

**6 : وضعیت دانشجویی :**

|  |  |
| --- | --- |
| **عادی □ انتقالی □** | **نام دانشگاه مبدا :** |

**7 : وضعیت نظام وظیفه (برادران):**

|  |  |
| --- | --- |
| **دارای کارت پایان خدمت □** | **دارای کارت معافیت خدمت : پزشکی □ کفالت□ خرید خدمت □** |
| **دارای دفترچه خدمت به تاریخ اعزام ...............** | **در حین خدمت که از تاریخ ................. شروع شده و در ................. خاتمه می یابد.** |
| **پرسنل رسمی نیروی انتظامی و نظامی □ (ارائه موافقت نامه از سازمان مربوطه الزامی است)** | |

**7 : وضعیت فعالیتهای فرهنگی ، هنری ، ورزشی ، سیاسی و ...**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نوع فعالیت** | **تاریخ شروع** | **تاریخ اختتام** | **خلاصه فعالیت** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**اینجانب .............................................................. صحت کلیه اطلاعات فوق را تایید کرده و مسئولیت ناشی از هر گونه اطلاعات نادرست و یا اشتباه را به عهده می گیرم.**

**تاریخ تکمیل فرم : امضاء دانشجو**