



فرم شماره ۳

فرم اطلاعات آموزش دانشجویان ورودی جدید

الصاق عکس	در این قسمت چیزی ننویسید.....			
	سال قبولی در آزمون :	شماره داوطلب :	نمره کل :	رتبه :
	نوع پذیرش : عادی <input type="checkbox"/> تاخیر گزینش <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>			
نوع ورود به دانشگاه :		عادی <input type="checkbox"/> قبول با سهمیه <input type="checkbox"/> نوع سهمیه :		

شماره دانشجویی :	ورودی نیمسال اول <input type="checkbox"/> دوم <input type="checkbox"/>	رشته قبولی :
مقطع :		

مشخصات جلدی

نام :	نام خانوادگی :	شماره ملی :
نام پدر :	استان محل تولد :	محل تولد :
ش م شناسنامه :	تاریخ تولد :	/ /
ملیت :	دین :	مذهب : شیعه <input type="checkbox"/> سنی <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>

وضعیت نظام وظیفه (برادران)

دارای کارت پایان خدمت:	دارای معافیت دائم پزشکی <input type="checkbox"/> کفالت <input type="checkbox"/>
دارای برگ اعزام به خدمت می باشم که تاریخ اعزام آن / / ۱۴ می باشد و یا در حین خدمت هستم که از تاریخ / / ۱۴ شروع شده و در تاریخ / / ۱۴ پایان می پذیرد .	

اطلاعات تماس دانشجو

تلفن همراه :	تلفن والدین :
تلفن ثابت ضروری :	

اداره کل خدمات آموزش
معاونت آموزش و تحصیلات تکمیلی



آدرس محل سکونت:

استان :	شهر :	شهرستان / دهستان
منطقه :	کد پستی:	تلفن منزل:
آدرس به صورت کامل (خیابان اصلی، فرعی، کوچه، پلاک و طبقه):		

مشخصات تحصیلی : لطفاً سوابق تحصیلی دوره متوسطه و بالاتر و یا سوابق حوزوی خود را در جدول مرقوم کنید

مقطع	سال تحصیلی		رشته	معدل	نام موسسه	آدرس موسسه
	ورود	پایان				

دانشجویان کارشناسی پیوسته که بصورت تاخیر گزینش و اعلام اسامی تاخیر در دانشگاه فرهنگیان پذیرفته شده اند و در سنوات گذشته در دانشگاه دیگری تحصیل می کردند جدول زیر را کامل کنند

نام دانشگاه	رشته تحصیلی	استان / شهر	مدت تحصیل (تعداد نیمسال)	ورودی (سال آزمون سنجش)

مشخصات شغلی : در صورتی که اشتغال به کار دارید این قسمت تکمیل شود

نام محل کار	سابقه		وضعیت کاری		آدرس و تلفن محل کار
	سال شروع	سال پایان	مشغول به کار	ترک کار	



دانشگاه تهران

ادامه فرم شماره ۳

سهمیه و رشته قبولی داوطلب در کنکور (مطابق با پرینت قبولی)

گروه امتحانی		رشته قبولی		رتبه در منطقه		رتبه در کل	
نام و نام خانوادگی	نام استان واقع در منطقه	منطقه یک	منطقه دو	منطقه سه	سایر		
		خانواده شهدا	رزمنده	جانباز	آزاده		
نسبت							
کد و شماره پرونده بنیاد شهید با ارائه مدرک							

مشخصات والدین

مشخصات پدر	
نام و نام خانوادگی :	کد ملی :
شماره تماس :	تاریخ تولد : / /
شغل :	آدرس محل کار :
میزان تحصیلات :	آیا پدر شما در قید حیات است ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر
مشخصات مادر	
نام و نام خانوادگی :	کد ملی :
شماره تماس :	تاریخ تولد : / /
شغل :	آدرس محل کار :
میزان تحصیلات :	آیا مادر شما در قید حیات است ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر
والدین متارکه کرده اند ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر	
محل سکونت والدین: در صورتی که والدین متارکه کردند محل سکونت پدر مرقوم شود	

مشخصات همسر

نام و نام خانوادگی :	نام پدر :	کد ملی :
شغل :	تلفن همراه :	تلفن ثابت :
آدرس محل کار :		

اداره کل خدمات آموزش
معاونت آموزش و تحصیلات تکمیلی



ادامه فرم شماره ۳

مشخصات اعضای خانواده:

کلیه خواهران و برادران (سایر افرادی که با شما زندگی می کنند یا تحت تکفل سرپرست خانواده هستند)

نام و نام خانوادگی	نسبت	سن	وضعیت تاهل	میزان تحصیلات	شغل فعلی	میزان درآمد

نوع بیمه پایه تحت پوشش

نوع بیمه	کد بیمه
بیمه تکمیلی <input type="checkbox"/> دارم <input type="checkbox"/> ندارم	

لطفا مشخصات سه نفر از دوستان صمیمی و نزدیک خود را ذکر کنید

عنوان	نفر اول	نفر دوم	نفر سوم
نام و نام خانوادگی			
میزان تحصیلات			
شغل			
مدت آشنایی			
تلفن			
آدرس			