

محل الصاق عکس:

فرم ثبت مشخصات دانشجویان کارشناسی ارشد

شماره دانشجویی :

۱- مشخصات فردی

نام خانوادگی :	نام :	نام پدر :
تاریخ تولد : / / ۱۳.....	شماره شناسنامه :	محل صدور :
محل تولد :	وضعیت تأهل : مجرد <input type="checkbox"/> متأهل <input type="checkbox"/>	جنسیت : مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>
مذهب :	دین :	

۳- وضعیت شرکت در آزمون سراسری (۱۳۹۲) :

رتبه	گروه امتحانی	محل امتحان	رشته پذیرفته شده	مقطع تحصیلی	سهامیه
		استان / شهرستان	کد / رشته		

۴- وضعیت نظام وظیفه (ویژه برادران) :

- ۱- خدمت کرده ۲- معافیت پزشکی ۳- معافیت تحصیلی ۴- مشمول (دارای دفترچه آماده به خدمت)
 ۵- معافیت دائم (معافی مازاد) ۶- معافیت تکفل ۷- در حال خدمت (ترخیصی)
 ۸- عضو رسمی نیروهای مسلح ۹- غیره

۵- آدرس کامل پستی :

آدرس دائمی : کد پستی : تلفن :

تلفن همراه : E_mail (آدرس اینترنتی) :

۶- وضعیت تحصیلی دوره های قبلی :

آدرس			نام دبیرستان	سال اخذ دیپلم	رشته دیپلم	
منطقه آموزش و پرورش	شهرستان	استان				
تاریخ خاتمه تحصیل	تاریخ شروع به تحصیل	معدل کل	تعداد واحدهای گذرانده	رشته	نام مؤسسه آموزشی	تحصیلات عالی
						کاردانی <input type="checkbox"/>
						کارشناسی <input type="checkbox"/>
						کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/>

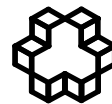
اینجانب متعهد می شوم در صورت تغییر آدرس پستی مراتب را در اسرع وقت به مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه اطلاع دهم.

تاریخ تکمیل پرسشنامه
امضاء دانشجو

امضاء مسئول ثبت نام

بسمه تعالی

برگ تقاضانامه بهره‌مندی از مزایای آموزش رایگان در دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی
کشور برای پذیرفته شدگان دوره روزانه در آزمون ورودی تحصیلات تکمیلی
(دوره‌های کارشناسی ارشد ناپیوسته داخل) سال ۱۳۹۲



تاسیس ۱۳۰۷
دانشگاه صنعتی خواجه نصیرالدین طوسی

ریاست محترم دانشگاه

اینجانب: متولد سال: فرزند:

به شماره شناسنامه: صادره از: پذیرفته شده در رشته:

آزمون ورودی تحصیلات تکمیلی (دوره‌های کارشناسی ارشد ناپیوسته داخل) سال ۱۳۹۲، که با اطلاع کامل از لایحه قانونی اصلاح مواد هفت و هشت قانون تأمین وسایل و امکانات تحصیل اطفال و جوانان ایرانی که در جلسه مورخ ۵۹/۳/۱۲ شورای انقلاب جمهوری اسلامی ایران به تصویب رسیده است و قبول تکالیف و وظایف خود، علاقه‌مند هستم در طول تحصیل دوره کارشناسی ارشد از مزایای آموزش رایگان طبق قانون مذکور استفاده نموده و تعهد می‌نمایم که برابر مدت استفاده از تحصیلات رایگان در هر مؤسسه‌ای که وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مقرر نمود، خدمت نمایم.

خواهشمند است دستور فرمایید نام اینجانب را طبق مقررات ثبت نمایند.

امضاء دانشجو :

تاریخ :



اعلام مدارک

شماره:

تاریخ:

اینجانب فرزند متولد که در آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۳۹۲ پذیرفته شده‌ام با تسلیم مدارک و اعلام اینکه شاغل می‌باشم / نمی‌باشم تقاضای ثبت نام در رشته دوره کارشناسی ارشد را دارم.

• محل اشتغال اینجانب می باشد.

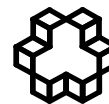
امضاء دانشجو:

تاریخ:

- ۱- فرم ثبت مشخصات فردی.
- ۲- فرم تعهد آموزش رایگان (مخصوص دانشجویان روزانه).
- ۳- اصل و کپی مدرک کارشناسی (لیسانس) یا گواهی تأیید شده توسط دانشگاه یا مؤسسه آموزش عالی محل تحصیل کارشناسی، (ارائه مدرک کاردانی برای دانشجویان و فارغ التحصیلان کارشناسی ناپیوسته علاوه بر مدرک کارشناسی) + ۱ نسخه کپی از آنها.
- ۴- ریزنمرات مقطع کارشناسی.
- ۵- اصل شناسنامه و ۱ سری تصویر کل صفحات شناسنامه.
- ۶- اصل کارت ملی و ۱ نسخه تصویر آن.
- ۷- مدارکی که وضعیت نظام وظیفه را مشخص می‌کند به همراه یک نسخه فتوکپی (مخصوص برادران).
- ۸- حکم مرخصی سالانه یا موافقت کتبی و بدون قید و شرط سازمان متبوع برای کارمندان دولت.
- ۹- معرفی نامه رسمی از نهاد مربوط (مخصوص بورسیه‌ها و سهمیه‌ها).
- ۱۰- ۶ قطعه عکس ۳×۴.
- ۱۱- اصل و دو برگ کپی فیش واریزی شهریه ثابت ترم اول (دوره مشترک).
- ۱۲- فرم اعلام مدارک.

امضاء مسئول ثبت نام

تاریخ:



شماره:

تاریخ:

تعهد فراغت از تحصیل

فرم تعهد فراغت از تحصیل دانشجویان ترم آخر دوره کارشناسی

(دانشجویان سال آخر که تا تاریخ ۳۱ / ۰۶ / ۱۳۹۲ فارغ التحصیل می شوند)

پذیرفته شده در آزمون ورودی تحصیلات تکمیلی (دوره های کارشناسی ارشد ناپیوسته داخل) سال ۱۳۹۲

ریاست محترم دانشگاه

اینجانب متولد سال به شماره شناسنامه صادره از
 فرزند پذیرفته شده در رشته آزمون ورودی تحصیلات تکمیلی (دوره های
 کارشناسی ارشد ناپیوسته داخل) سال ۱۳۹۲، بدینوسیله اعلام می دارم که دانشجوی سال آخر بوده ام و حداکثر تا تاریخ
 ۳۱ / ۰۶ / ۱۳۹۲ به طور کامل فارغ التحصیل خواهم شد و تعهد می نمایم که گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تأیید
 شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد را
 حداکثر تا ۳۰ / ۱۱ / ۱۳۹۲ از مؤسسه آموزش عالی محل فارغ التحصیلی اخذ و به اداره کل آموزش این مؤسسه آموزش عالی
 تحویل نمایم.
 ضمناً اعلام می نمایم که تعداد واحدهای گذرانده شده اینجانب تا ۳۱ / ۰۶ / ۱۳۹۱ جمعاً به تعداد واحد و معدل
 کل واحدهای مذکور بر مبنای ۰ تا ۲۰، (به حروف) می باشد.
 بدیهی است چنانچه تا تاریخ ۳۰ / ۱۱ / ۱۳۹۲ گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تأیید شورای عالی انقلاب
 فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد، مبنی بر فارغ التحصیل
 شدن تا تاریخ ۳۱ / ۰۶ / ۱۳۹۲ و تعداد کل واحدها و معدل درج شده در این برگ را به اداره کل آموزش این مؤسسه آموزش
 عالی تحویل ننمایم، قبولی اینجانب کان لم یکن تلقی گردد و حق هیچگونه اعتراضی ندارم.

نام و نام خانوادگی داوطلب :

تاریخ تکمیل :

محل امضاء :