

فرم اطلاعات فردی

نام: _____ نام خانوادگی: _____ نام پدر: _____
 شماره شناسنامه: _____ کد ملی: _____ محل تولد: _____
 محل صدور شناسنامه: _____ دین و مذهب: _____ تابعیت: _____
 شماره دانشجویی: _____ رشته تحصیلی: _____
 مقطع تحصیلی: _____ سال ورود: _____ نوع پذیرش: روزانه

در صورتی که انتقالی از مراکز دیگر می باشید نام مرکز مبداء علت انتقالی ذکر نمایید.

چندمین فرزند خانواده هستید:

وضعیت پدر: در قید حیات فوت شده طلاق گرفته

وضعیت مادر: در قید حیات فوت شده طلاق گرفته

آیا با والدین زندگی می کنید: بله خیر

به تنهایی و مستقل زندگی می کنید

بیماری و یا داروی خاصی مصرف می کنید: بله خیر

توضیحات: _____

والدین محترم دانشجو _____ با توجه به آیین نامه انضباطی مشخص نمایید. که فرزند شما در صورتی که تایید نمایید می تواند در منزل کدام اقوام یا آشنایان شب را در خارج از خوابگاه بگذراند.

ریف	نام و نام خانوادگی	نسبت	آدرس کامل محل سکونت	تلفن منزل و همراه
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				

امضاء و اثر انگشت والدین دانشجو: _____

امضاء و اثر انگشت دانشجو: _____

محل سکونت اتاق: _____

طبقه: _____

امضاء سرپرست خوابگاه: _____