

فرم ثبت نام از دانشجویان جدیدالورود		صفحه ۱
شماره دانشجویی : کد ملی : نام و نام خانوادگی : نام پدر : شماره شناسنامه : تاریخ تولد : ۱۳ / / صادره از : تلفن تماس : آدرس محل اقامت : کد پستی : جنسیت : وضعیت سکونت : وضعیت تاهل : دین : قومیت :		فرم اخذ رضایت از دانشجومبنی بر گزارش وضعیت تحصیلی به اولیای حقیقی و حقوقی اینجانب به شماره شناسنامه صادره از دانشجوی رشته دوره به شماره دانشجویی ضمن موافقت با ارسال گزارش وضعیت تحصیلی ام به ولی حقیقی و حقوقی که نشانی دقیق ولی خود را در قسمت مربوطه درج کرده ام، متعهد می شوم هرگونه تغییر نشانی مذکور را بلافاصله به آموزش دانشگاه اعلام نمایم. آدرس دقیق ولی :
ترم ورود : نوع دوره : دانشکده : مکانیک <input type="checkbox"/> کامپیوتر و آی تی <input type="checkbox"/> معدن <input type="checkbox"/> شیمی <input type="checkbox"/> صنایع <input type="checkbox"/> برق <input type="checkbox"/> ریاضی <input type="checkbox"/> فیزیک <input type="checkbox"/> عمران <input type="checkbox"/> رشته تحصیلی (قبولی در دانشگاه صنعتی ارومیه) : مقطع تحصیلی (قبولی در دانشگاه صنعتی ارومیه) : کارشناسی پیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی ناپیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری تخصصی <input type="checkbox"/> رتبه در آزمون : رشته مقطع کارشناسی : نام دانشگاه مقطع کارشناسی : معدل مقطع کارشناسی : سال اخذ مدرک کارشناسی : ۱۳ / /		فرم تعهد مبنی بر ارائه تاییدیه مدارک تحصیلی اینجانب متعهد می شوم که در اسرع وقت نسبت به تاییدیه مدارک تحصیلی خود اقدام نموده و به اداره کل آموزش دانشگاه ارائه نمایم.
سهمیه نهایی : منطقه ۱ <input type="checkbox"/> منطقه ۲ <input type="checkbox"/> منطقه ۳ <input type="checkbox"/> خانواده شهدا <input type="checkbox"/> جانبازان <input type="checkbox"/> شاهد یا ایثارگر <input type="checkbox"/> رزمندگان <input type="checkbox"/> آزادگان <input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/> ممتاز رتبه اول <input type="checkbox"/> زبان خارجه در آزمون سراسری : استان محل تولد : بخش محل تولد : وضعیت مشمولیت (مخصوص برادران) کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/> دارای دفترچه آماده به خدمت <input type="checkbox"/> معافیت دائم <input type="checkbox"/> معافیت تحصیلی <input type="checkbox"/> ترخیص حین خدمت <input type="checkbox"/> معافیت موقت <input type="checkbox"/>		آدرس پست الکترونیکی دانشجو : شماره همراه دانشجو : شماره همراه والدین : پست صفحه تکمیل و امضاء شود

فرم ثبت نام از دانشجویان جدید الورود						
صفحه ۲						
مشخصات اعضای خانواده (پدر، مادر، خواهر، برادر، همسر و فرزند)						
ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	میزان تحصیلات	شغل	آدرس	تلفن
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						

وضعیت شغلی دانشجو :

شغل
غیر شاغل

آدرس و محل کار و تلفن:

- محل اخذ آخرین مدرک.....
- معدل آخرین مدرک تحصیلی .....
- نام رشته تحصیلی مقطع قبلی .....

اینجانب ..... صحت مندرجات فوق را تایید می نمایم.

تاریخ و امضای پذیرفته شده

اینجانب ..... متقاضی صدور گواهی اشتغال به تحصیل جهت ارائه به ..... می باشم.