

فرم مشخصات داوطلبین افغانی و عراقی شرکت کننده در آزمون سراسری سال ۱۳۹۹

جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> تابعیت:		نام پدر:		نام جد:	
نام خانوادگی و نام:		تاریخ تولد:		محل تولد:	
وضعیت تاهل: هرگز ازدواج نکرده <input type="checkbox"/> جدا شده <input type="checkbox"/> بیوه <input type="checkbox"/> متأهل با همسر <input type="checkbox"/> متأهل دور از همسر <input type="checkbox"/>					
شغل:		نوع شغل: سازمان محل کار / کارفرما:			
نشانی محل کار در ایران: شهر:		خیابان:			
تلفن:					
نشانی کامل و دقیق منزل در ایران: شهر:		خیابان:		کوچه:	
تلفن:		کدپستی:			
تابعیت		نام خانوادگی		نام پدر	
نام		نام جد		نوع مدرک شناسایی و یا اقامتی	
شماره مدرک شناسایی و یا اقامتی		شغل		نسبت	
مشخصات اعضای خانوار یا افراد تحت تکفل					
دارنده دیپلم نظام جدید آموزش متوسطه <input type="checkbox"/>		دارنده دیپلم نظام قدیم آموزش متوسطه <input type="checkbox"/>			
نوع دیپلم:		رشته تحصیلی:		معدل کتبی دیپلم:	
محل اخذ دیپلم:		محل اخذ دیپلم:		تاریخ اخذ دیپلم:	
نوع مدرک پیش دانشگاهی:		معدل دوره پیش دانشگاهی:			
محل اخذ مدرک پیش دانشگاهی:		تاریخ اخذ مدرک پیش دانشگاهی:			
مقطع تحصیلی:		کارشناسی <input type="checkbox"/>		کارشناسی ارشد پیوسته <input type="checkbox"/>	
نوع مدرک شناسایی یا اقامتی:		گذرنامه <input type="checkbox"/>		دفترچه پناهندگی <input type="checkbox"/>	
شماره مدرک اقامتی:		کارت هویت ویژه اتباع خارجی <input type="checkbox"/>		برگ تردد خروجی مدت دار <input type="checkbox"/>	
محل صدور:		تاریخ انقضاء اقامتی:			
ویژه داوطلبینی که دارای مادر ایرانی می باشد، لطفاً مشخصات ایشان را (مشخصات مادر) در این قسمت بنویسید.					
نام:		نام خانوادگی:		نام پدر:	
شماره شناسنامه:		شماره کارت ملی:		محل صدور:	
نشانی و تلفن اضطراری		نشانی و یا شماره تلفنی که بتوان در مواقع ضروری با جنابعالی تماس بگیریم.			
یادآوری		مطالب مندرج در این فرم را به طور کامل تکمیل و صحت و درستی آن را تایید نموده و تعهد می نمایم ضمن رعایت قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران، در صورت اثبات خلاف و کتمان ضمن کان لم یکن شدن پذیرش اینجانب در آزمون ورودی و همچنین دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی جمهوری اسلامی ایران تحت پیگرد قانونی قرار گرفته و به تصمیمات متخذه از سوی مراکز عالی اعتراضی نخواهم داشت.			
نام و نام خانوادگی داوطلب:		تاریخ:			
		امضاء و اثر انگشت:			