

فرم شماره ۵: ثبت نام دانشجویان غیر ایرانی غیر بورسیه برای آزمون کارشناسی ارشد رشته های گروه پزشکی سال ۹۶

محل الصاق عکس	(۱) هویت متقاضی					
	Name:			نام :		
	Last Name:			نام خانوادگی:		
	Father's Name:			نام پدر:		
	نام وسط:			نام جد:		
	محل تولد:			تاریخ تولد:		
(۲) مشخصات متقاضی						
شماره خانوار:		مذهب:		دین:		مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>
تابعیت:		وضعیت تأهل: مجرد (<input type="checkbox"/> ازدواج نکرده <input type="checkbox"/> مطلقه <input type="checkbox"/> متأهل (<input type="checkbox"/> با همسر <input type="checkbox"/> دور از همسر) <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>				
(۳) مدارک شناسایی						
محل صدور:		تاریخ صدور:		شماره:		گذرنامه با اعتبار حداقل ۶ ماه پروانه اقامت
محل صدور:		تاریخ صدور:		شماره:		دفترچه اقامت پناهندگی
محل صدور:		تاریخ صدور:		شماره:		کارت هویت ویژه اتباع خارجی
محل صدور:		تاریخ صدور:		شماره:		برگ خروج از کشور مدت دار
(۴) آدرس						
پست الکترونیک:		شهر:		کشور محل سکونت در خارج:		
تلفن:		آدرس:				
تلفن همراه:		تلفن:		شهر محل سکونت در ایران:		
تلفن همراه:		تلفن:		کدپستی:		
تلفن همراه:		تلفن:		شهر محل تحصیل در ایران:		
پست الکترونیک:		نمابر:		تلفن:		
تلفن:		تلفن:		شهر محل کار فعلی در ایران:		
تلفن:		تلفن:		شهر محل کار قبلی در ایران:		
(۵) اطلاعات تحصیلی						
معدل کل		معدل کتبی		شهر محل تحصیل		آخرین مدرک
				نام مؤسسه آموزش		محل اخذ مدرک
				تاریخ اخذ مدرک		محل اخذ مدرک
مقطع: <input type="checkbox"/> کاردانی <input type="checkbox"/> کارشناسی پیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی ناپیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکترای حرفه ای <input type="checkbox"/> دکترای تخصصی						
رشته تحصیلی: محل تأمین هزینه تحصیلی: شیوه آموزش: <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> نیمه حضوری <input type="checkbox"/> مجازی						
نوع تحصیل: <input type="checkbox"/> روزانه <input type="checkbox"/> شبانه <input type="checkbox"/> معادل <input type="checkbox"/> فراگیر <input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/> پودمانی <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> بورسیه <input type="checkbox"/> بورسیه تدریدی						
(۶) مر تبطین (معرف، مشخصات مادر ایرانی، اعضای خانواده یا افراد تحت تکفل)						
نام معرف ایرانی:		نام پدر:		شغل:		تلفن محل کار:
آدرس محل سکونت:		نام خانوادگی:		تلفن محل سکونت:		
نام مادر ایرانی:		نام پدر:		نام خانوادگی:		محل تولد:
شماره شناسنامه:		شماره کارت ملی:		نوع ازدواج <input type="checkbox"/> رسمی <input type="checkbox"/> غیر رسمی		محل تولد:
شماره پروانه ازدواج:		شماره صدور:		تاریخ صدور پروانه:		