**برگ ثبت نام**

محل الصاق عکس

نام:

🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎

بسمه تعالی

نام خانوادگی:

🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎

\*پذیرفته شده آزمون کتبی ملزم به ارائه مدرک زبان جهت شرکت در مرحله دوم (مصاحبه و فراشناختی)می­باشد.

معافیت دائم 🞎پایان خدمت (تا شروع نیمسال اول سال تحصیلی 97-1396) 🞎 🞎 🞎

رشته تحصیلی مقطع کارشناسی: .................................................... MHLE: 🞎🞎🞎

\*ندارم 🞎 دارم 🞎 TOEFL : 🞎🞎🞎

IELTS: 🞎🞎🞎

MSRT: 🞎🞎🞎

**در اين قسمت چيزي ننويسيد واجد شرايط شناخته شد 🗆**

**نام و نام خانوادگي مسئول كنترل مدارك: واجد شرايط شناخته نشد 🗆**

 **نقص مدرك 🗆 امضاء**

اینجانب ................................................... کتبا متعهد می شوم اطلاعات اعلام شده فوق صحیح و دقیق بوده و در صورت هرگونه مغایرت، مسوولیت و عواقب بعدی به عهده اینجانب بوده و دانشگاه حق خواهد داشت مطابق مقررات و ضوابط مربوطه با اینجانب رفتار نماید.

امضا و تاریخ

تلفن تماس ثابت : ..............................................................تلفن تماس همراه : ...........................................

\* **آقاياني كه خدمت سربازي را انجام داده اند و داراي كارت پايان خدمت ميباشند از تاريخ 25/10/1368 و بعد از آن محاسبه ميگردد**.

آدرس محل سکونت (به همراه کد پستی): ....................................................................................................................
..................................................................................................................................................................................................

نام دانشگاه محل فارغ التحصیلی مقطع کارشناسی: ....................................................

کد ملی:

شماره شناسنامه:

🞎🞎🞎🞎🞎🞎

نمره مدرک زبان: ....................................................

🞎🞎 / 🞎🞎

معدل کارشناسی: ....................................................

🞎🞎 / 🞎🞎

معدل دیپلم: ....................................................

وضعیت نظام وظیفه: ....................................................

روز🞎🞎 ماه 🞎🞎 سال🞎🞎  **صرفاً متولدين 25/10/1370 و بعد از آن \***

تاریخ صدور: ....................................................

نام پدر: ....................................................

محل صدور: ....................................................

🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎🞎

تاریخ تولد: