

فرم اطلاعات شخصی، خانوادگی دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۹ - ۹

دانشکده فنی طبس

نام و نام خانوادگی :		شماره دانشجویی :		رشته :	
نام پدر :		شماره ملی :		تلفن همراه :	
تلفن ثابت منزل :		کد شهرستان :		کد پستی :	
آدرس :					
مشخصات فردی					
نسبت		نام		شغل	
پدر					
مادر					
خواهران و برادران					
-۱					
-۲					
-۳					
همسر					
فرزند					
-۱					
-۲					
نشانی کامل محل سکونت یا محل کار		شماره همراه			
وضعیت اشتغال :		وضعیت استخدامی :		محل اشتغال :	
اشغال به کار نهادها، مؤسسات و سازمانهای دولتی		دارم <input type="checkbox"/> ندارم <input type="checkbox"/>		رسمی <input type="checkbox"/> پیمانی <input type="checkbox"/> قراردادی <input type="checkbox"/>	
وضعیت جسمانی		وضعیت جسمانی		وضعیت جسمانی	
سالم <input type="checkbox"/> معلول <input type="checkbox"/>		تحت پوشش سازمان حمایتی :		نوع معلولیت :	
		کمیتة امداد امام(ره) <input type="checkbox"/> بهبیستی <input type="checkbox"/>			

« تعهد نامه »

اینجانب پذیرفته شده آزمون سراسری سال تحصیلی ۹ - ۹ مقطع دوره : روزانه شبانه دانشکده فنی طبس با تکمیل همراه با دقت و صحت این فرم ها و همچنین تسلیم مدارک ثبت نامی ، ضمن تقاضای ثبت نام متعهد می شوم :

۱ - با قبول تکالیف و وظایف قانونی خود علاقه مند هستم از بدو تحصیل تا پایان دوره تحصیلی از مزایای آموزش رایگان طبق قانون استفاده نمایم . (دانشجویان روزانه)

۲ - با قبول تکالیف و وظایف قانونی خود و با آگاهی کامل از نحوه تحصیل ، نسبت به پرداخت شهریه تحصیلی خود در موعد مقرر اقدام نمایم . (دانشجویان شبانه)

۳ - اطلاع از مقررات آموزشی ، تقویم آموزشی و دیگر موارد ، از وظایف اصلی دانشجویان است و عدم اطلاع ، از اینجانب سلب مسئولیت نمی کند . لذا هر گونه پیامد ناشی از عدم اطلاع از این مقررات بر عهده اینجانب است و اعتراضی ندارم .

امضا و اثر انگشت دانشجو

تاریخ / / ۹