**فرم ثبت نام دانشجویان تحت پوشش نهاد های حمایتی**

نام و نام خانوادگی شماره دانشجویی رشته تحصیلی

مقطع تحصیلی نوع ورود تاهل

مجرد متاهل ن روزانه شبانه

شماره تلفن همراه شماره تلفن ثابت معدل کل

شهرستان استان تاریخ تولد

شغل پدر نام پدر شماره تلفن پدر

نام مادر شماره تلفن مادر شغل مادر

خیر تعداد اعضاء خانواده تعداد برادر تعداد خواهر آیا فرزند ارشد خانواده هستید ؟ بله

آدرس محل سکونت خانواده

تحت پوشش چه نهادی هستید ؟

تحت پوشش کمیته امداد سایر ارگانها قید شود

تحت پوشش بهزیستی

آیا پدر شما در قید حیات هستند ؟ اگر در قید حیات نیستند سرپرست شما چه کسی است ؟

بله خیر

اعضاء خانواده ( پدر و مادر ) با هم زندگی می کنند ؟

بله خیر

آیا مورد انضباطی داشته اید ؟

بله خیر

دو نفر که مورد فوق را تایید می نمایند حتی الامکان شورای محل , دهیار , امام جماعت محل با ذکر تلفن محل ذکر نمایید :

1- جناب شغل

2- جناب شغل

مدارک ضمیمه شده

نامه دال بر متاهل بودن

نامه دال بر جدایی پدر و مادر

نامه استشهاد محلی

گواهی فوت پدر

کارنامه تحصیلی

مدارک مربوطه به ارگان تحت پوشش

**توجه: مدارک فوق به ایمیل** [**daneshjouei.ghodsiehsari@gmail.com**](mailto:daneshjouei.ghodsiehsari@gmail.com) **ارسال نمایید.**