فرم شماره 1

**فرم ثبت نام دانشجويان دوره دكتری Ph.D**

|  |
| --- |
| **مشخصات دانشجو:**  نام و نام خانوادگي: شماره ملي:  شماره شناسنامه: نام پدر: صادره از:  متولد:  رشته پذيرفته شده: شغل پدر: شغل مادر:  وضعيت نظام وظيفه:مشمول پایان خدمت: معافیت دائم:  سهيمه قبولي: آزاد رزمندگان مازاد |
| وضعيت اشتغال به كار(رسمي يا پيماني):  محل خدمت: موافقت محل کار با ادامه تحصیل: |
| وضعيت طرح :  گواهي پايان طرح معاف از طرح ترخيص از طرح  مشمول طرح نيستم دانشجوي ترم آخر |
| آخرين مدرك تحصيلي :  كارشناسي ارشد دكتراي عمومي  محل اخذ آخرين مدرك تحصيلي:  رشته تحصيلي قبلی:  تاريخ اخذ آخرین مدرك تحصیلی: |
| نمره کسب شده آزمون زبان: |
| آدرس دقيق محل سكونت:  شماره تلفن ثابت: شماره تلفن همراه :  کد پستی:  آدرس ایمیل: |
| اینجانب متعهد می شوم چنانچه اطلاعات وارده غیر واقعی باشد دانشگاه می تواد ثبت نام اینجانب را کان لم یکن نموده و حق هیچگونه اعتراضی را نخواهم داشت.  امضاء وتاریخ : |