

تاریخ:
 شماره:

به نام خدا

فرم مشخصات داوطلبان افغانستانی و عراقی شرکت کننده در آزمون سراسری سال ۱۴۰۳

نام پدر: نام جد:		جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> تابعیت:	
محل تولد:		نام خانوادگی و نام:	
وضعیت تاهل: هرگز ازدواج نکرده <input type="checkbox"/> جدا شده <input type="checkbox"/> بیوه <input type="checkbox"/> متأهل با همسر <input type="checkbox"/> متأهل دور از همسر <input type="checkbox"/>			
شغل: نوع شغل: سازمان محل کار / کارفرما:			
نشانی: نشانی محل کار در ایران: شهر: خیابان: تلفن:			
نشانی: نشانی کامل و دقیق منزل در ایران: شهر: خیابان: کوچه: پلاک: تلفن: کدپستی:			
نسبت	شغل	شماره مدرک شناسایی یا اقامتی	نوع مدرک شناسایی یا اقامتی
دارنده دیپلم نظام جدید آموزش متوسطه <input type="checkbox"/> دارنده دیپلم نظام قدیم آموزش متوسطه <input type="checkbox"/>			
نوع دیپلم:		رشته تحصیلی:	
معدل مدرک پیش دانشگاهی:		معدل کتبی دیپلم:	
محل اخذ مدرک پیش دانشگاهی:		محل اخذ دیپلم:	
مقطع تحصیلی:		معدل دوره پیش دانشگاهی:	
کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد پیوسته <input type="checkbox"/>		تاریخ اخذ مدرک پیش دانشگاهی:	
نوع مدرک شناسایی یا اقامتی: گذرنامه <input type="checkbox"/> دفترچه پناهندگی <input type="checkbox"/> کارت هویت ویژه اتباع خارجی <input type="checkbox"/> برگ تردد خروجی مدت دار <input type="checkbox"/>			
شماره مدرک اقامتی:			
محل صدور:		تاریخ انقضای اقامتی:	
چنانچه متقاضی دارای مادر ایرانی است، لطفاً مشخصات ایشان را (مشخصات مادر) در این قسمت بنویسید.			
نام:		نام خانوادگی:	
نام پدر:		تاریخ تولد:	
محل تولد:		محل تولد:	
شماره شناسنامه:		شماره کارت ملی:	
محل صدور:		نوع ازدواج: رسمی <input type="checkbox"/> غیررسمی <input type="checkbox"/>	
نشانی یا شماره تلفنی که بتوان در مواقع ضروری با جنابعالی / سرکار تماس بگیریم.			
مطالب مندرج در این فرم را به طور کامل تکمیل و صحت و درستی آن را تایید نموده و تعهد می‌نمایم ضمن رعایت قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران، در صورت اثبات خلاف و کتمان ضمن لغو شدن پذیرش اینجانب در آزمون ورودی و همچنین دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی جمهوری اسلامی ایران تحت پیگرد قانونی قرار گرفته و به تصمیمات متخذه از سوی مراکز عالی اعتراضی نخواهم داشت.			
نام و نام خانوادگی متقاضی:		تاریخ:	
امضاء و اثر انگشت:			