

فرم شماره ۱/۱

فرم درخواست ثبت نام دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته

(د) مشخصات تحصیلی دانشجو:

| | | |
|---|---------------------------|--------------------------|
| رشته تحصیلی کارشناسی: | | |
| نام دانشگاه یا موسسه: | | |
| استان محل تحصیل قبلی: | | |
| معدل کل مقطع کارشناسی: | <input type="text"/> | |
| سال ورود به دوره کارشناسی: سال اخذ مدرک | <input type="text"/> | |
| تحصیلی کارشناسی: | <input type="text"/> | |
| سهمیه ایثارگران: | چند درصد: | |
| تحصیلات حوزوی: | | |
| پایه تحصیلی حوزوی: | <input type="text"/> | |
| معدل سطح دو: | <input type="text"/> | |
| سال اتمام سطح دو: | <input type="text"/> | |
| محل مرکز خدمات حوزه: | سال ورود به حوزه: | <input type="text"/> |
| سال اتمام درس حوزه: | <input type="text"/> | |
| نحوه پذیرش در دانشکده: | از طریق آزمون سراسری | <input type="checkbox"/> |
| | از طریق آزمون تخصصی داخلی | <input type="checkbox"/> |

(ه) دوره های آموزشی که تا به حال دانشجو گذرانده است:

| ردیف | عنوان دوره | سطح دوره | مدت دوره | محل برگزاری دوره |
|------|------------|----------|----------|------------------|
| ۱ | | | | |
| ۲ | | | | |
| ۳ | | | | |

(ز) سوابق شغلی:

| ردیف | نام موسسه / اداره | نوع فعالیت | عنوان شغلی | تاریخ شروع | تاریخ پایان |
|------|-------------------|------------|------------|------------|-------------|
| ۱ | | | | | |
| ۲ | | | | | |

تاریخ و محل امضا دانشجو: