« فرم معرفی دانشجویان کارمند برای ثبت نام و ادامه تحصیل در دانشگاه »

شماره:.....

تاریخ:.....

به : مدیریت محترم آموزش دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

از : مدیریت آموزش و پرورش شهرستان.....

با سلام و احترام ؛

با توجه به اینکه آقا / خانم ..... کارمند رسمی قطعی ☐ رسمی آزمایشی ☐ پیمانی ☐

این سازمان / مدیریت که در مقطع ..... رشته ..... سال .....در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار پذیرفته شده است و با آگاهی از اینکه نامبرده در آن دانشگاه به صورت تمام وقت است، بدینوسیله موافقت این سازمان/ مدیریت را با ثبت نام و ادامه تحصیل نامبرده اعلام می‌نماید.

ضمناً حکم مرخصی استحقاقی☐ حکم ماموریت ☐ حکم مرخصی بدون حقوق ☐ نامبرده به پیوست می باشد.

ضمناً این سازمان/ مدیریت تعهدی در قبال اعمال مدرک تحصیلی نامبرده دارد / ندارد.

مهر و امضای مدیریت آموزش و پرورش شهرستان.....

آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان

اگر دانشگاه اصلاح شود ، مملکت اصلاح می شود. **« امام خمینی (ره) »**

به منظور تحکیم و تثبیت ارزشهای والای اسلامی در محیط دانشگاه و قطع وابستگی از فرهنگ مبتذل غرب و تحقق بخشیدن به وصایای شهدای راه حق و جنگ تحمیلی و دستیابی به اهداف نظام جمهوری اسلامی و در راستای اجرای مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی ، بر تمامی دانشجویان فرض است که ضمن رعایت کلیه مقررات اداری و آموزشی و سایر قوانین نظام جمهوری اسلامی در محیط دانشگاه ، موارد مشروحه ذیل را دقیقاً رعایت نمایند.

الف) رفتار حرفه ای: به عنوان یک وظیفه شرعی و اخلاقی دانشجو می باشد ورعایت نکات ذیل در این خصوص الزامی است.

۱-: دانشجویان موظفند در محیط دانشگاه و واحدهای تابعه رعایت شئون و اخلاق و آداب اسلامی را نموده و رفتاری کاملا حرفه ای و متناسب با شان محیطهای علمی از خود نشان دهندواز هرگونه رفتار و گفتار ناپسند و خلاف شرع خودداری نمایند.

۲-حفاظت واستفاده صحیح از امکانات و تجهیزات و وسایل عمومی در اختیار ،از وظایف حرفه ای دانشجو می باشد.

ب) پوشش حرفه ای: داشتن ظاهری تمیز و متناسب با موقعیت حرفه ای در تمامی ساعات آموزشی و کاری و رعایت نکات ذیل الزامی است.

- **رعایت نکات ذیل برای خواهران:**

۱) مانتو و شلوار مدل ساده گشاد و بلند از پارچه ضخیم و یک رنگ در رنگهای سنگین نظیرسرمه ای ، قهوه ای ، طوسی و مشکی

۲) استفاده از مقنعه بلند و ضخیم از رنگهای ساده بدون هرگونه تزئین . بدیهی است استفاده از چادر مشکی اولی است.

۳) استفاده از جورابهای ضخیم در رنگهای سنگین و نیز استفاده از کفش های پاشنه کوتاه در رنگهای سنگین .

٤) احتراز از هر نوع آرایش از قبیل بند کردن و لاک زدن ناخن ها و ... ونیز عدم استفاده از عطر و سایر لوازم آرایش .

- **موارد زیر برای برادران ممنوع می باشد:**

۱) استفاده از پیراهن های آستین کوتاه

۲) بازگذاشتن یقه پیراهن

۳) استفاده از رنگهای تند و زننده در پوشش

٤) استفاده از لباسهای تنگ و چسبان

٥) بلندکردن ناخن ها

٦) استفاده از تزئینات غیر متعارف

لازم به تذکر است که معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاهها ناظر بر حسن اجرای این آیین نامه بوده و با متخلفین طبق مقررات برخوردو دانشجوی متخلف را به شورای انضباطی معرفی خواهندنمود. بدیهی است شورای انضباطی دانشجویان نیز به طریق مقتضی پیگیر حسن اجرای اینآیین نامه خواهد بود.

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

اینجانب ---------- فرزند ---------- دانشجوی رشته ----------آیین نامه فوق را با دقت مطالعه، و متعهد می شوم که ضمن رعایت کلیه قوانین و مقررات اداری و آموزشی و سایر قوانین نظام جمهوری اسلامی در محیط دانشگاه ، موارد مشروحه در این آیین نامه را نیز دقیقاً رعایت نمایم. در صورت مشاهده هرگونه تخلف از این تعهد نامه برابر مقررات با اینجانب عمل گردد.

تاریخ و امضاء دانشجو

شماره:
تاریخ:

فرم شماره ۱

به نام خدا

نمونه فرم اخذ تعهد از کلیه پذیرفته شدگان آزمون سراسری

اینجانب..... فرزند..... متولدسال.....دارای شناسنامه شماره ..... صادره از..... ساکن..... در آزمون سراسری سال ..... در گروه آزمایشی..... در رشته ..... مقطع.....دانشگاه علوم پزشکی سبزوار پذیرفته شده ام، متعهد می شوم:

۱ – فارغ التحصیل دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور در مقطع بالاتر:

الف) از مقطع کاردانی در رشته های تحصیلی گروه آموزش پزشکی فارغ التحصیل شده ام ☐ نشده ام ☐

ب) از مقطع کارشناسی در رشته تحصیلی دانشگاهها و موسسات آموزش عالی فارغ التحصیل شده‌ام ☐ نشده ام ☐

ج) دانشجوی فعلی و اخراجی دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی داخل کشور نمی باشم ☐ می باشم ☐

د) قبل از ثبت نام در رشته قبولی جدید، از تحصیل در رشته قبلی خود انصراف قطعی حاصل نموده و گواهی از موسسه آموزش عالی ذیربط و اداره کل امور دانشجویان را دریافت داشته ام ☐

تبصره ۱: دانشجویان دوره های غیر از آموزش رایگان، به جز چهار رشته پزشکی ، دندان پزشکی ، داروسازی و دامپزشکی در آزمون سراسری ۱۴۰۴ و قبل از آن و همچنین دانشجویان بدون آزمون تمامی دوره ها در سال ۱۴۰۴ و قبل از آن (به شرط نداشتن مشکل نظام وظیفه) مجاز بوده‌اند بدون انصراف از تحصیل در آزمون سراسری ثبت نام و شرکت نمایند. در صورت قبولی در رشته جدید باید فرم انصراف قطعی از رشته قبلی را به دانشگاه محل جدید تحصیل خود ارائه دهند.

تبصره ۲ :دانشجویان دوره روزانه،محروم، بورسیه،فرهنگیان و همچنین پذیرفته شدگان چهار رشته پزشکی ،دندانپزشکی ، داروسازی و دامپزشکی تمامی دوره ها (رایگان و غیر رایگان) در سال ۱۴۰۴ و قبل از آن برای شرکت مجدد در آزمون سراسری ۱۴۰۵ باید تا قبل از زمان ثبت نام آن آزمون از دانشگاه محل قبولی خود انصراف میدادند بدیهی است در صورت قبولی در رشته جدید باید فرم انصراف قطعی از رشته قبلی را به دانشگاه محل قبولی خود ارائه دهند.در ضمن این متقاضیان حق بازگشت به رشته قبولی خود را ندارند. **ضمناً در صورت عدم صحت مطالب فوق این مؤسسه/ دانشگاه می تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت بعمل آورده و مطابق مقررات مربوطه اقدام نماید.**

امضا و اثر انگشت:

تاریخ :

فرم شماره ۲

بسمه تعالی

تاریخ:

شماره :

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان منطقه ۱، خانواده معظم شهدا، شاهد ، رزمندگان ، آزادگان ، جانبازان انقلاب اسلامی برای کلیه رشته ها در آزمون سراسری

اینجانب نام .....نام خانوادگی ..... فرزند..... متولدسال.....به شماره شناسنامه ..... صادره از..... محل تولد .....ساکن.....که در گروه آزمایشی ..... در آزمون سراسری سال .....دررشته .....(بجز رشته های بورسیه) در مقطع .....دانشگاه یا موسسه آموزش عالی جزو داوطلبان از سهمیه منطقه یک و یا سایر سهمیه ها (بجز سهمیه مناطق ۲و۳) پذیرفته شده ام، در کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق پس از تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی بمدت یک برابر زمان تحصیل خود در مناطقی که :

۱- وزارت بهداشت ،درمان و آموزش پزشکی تعیین می کند(برای رشته های تحصیلی گروه آموزشی پزشکی).

۲- سازمانها و ادارات دولتی و ارگانها و نهادهای انقلاب اسلامی تعیین می کنند (برای سایر رشته ها).

در وهله اول در صورت نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمانها و ادارات دولتی و ارگانها و نهادهای انقلاب اسلامی (بر حسب موارد ۱و۲)خدمت نمایم. و در صورت عدم نیاز وزارتخانه ها و یا سازمانهای مذکور در بخش خصوصی به تشخیص و معرفی وزارت کار و امور اجتماعی خدمت نمایم. چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی) از انجام خدمت بنحو فوق استنکاف نمایم، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه های مربوطه مجاز و مختارند علاوه بر استرداد دو برابر هزینه های سرانه دانشجو در طول مدت تحصیل از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نمایند. مفاد این تعهد بمعنی اجرای تعهد آموزش رایگان می باشد و به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه های مربوطه وکالت می دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد دو برابر هزینه های مصروفه سرانه دانشجو را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نمایند. تشخیص وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری و وزارتخانه های ذیربط در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه های مصروفه غیر قابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزراتخانه های مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجرا است.

توضیح : برای رشته های گروه آموزشی پزشکی

۱- خدمات مزبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه پزشکی محسوب می گردد.

۲- تا انجام تعهدات مذکور در این تعهد نامه حق شرکت در درجات تحصیلی بالاتر را ندارم مگر با موافقت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

امضاء

تاریخ

فرم شماره ۴

به نام خدا

شماره:
تاریخ:

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان کلیه رشته های مختلف گروه آموزشی پزشکی وزارت بهداشت در سهمیه های مناطق ۲ و ۳ در آزمون سراسری

اینجانب: نام.....نام خانوادگی: ..... فرزند:..... متولدسال:.....به شماره شناسنامه:..... صادره از:..... محل تولد:..... ساکن شهر .....کد در گروه آزمایشی ..... در آزمون سراسری سال ..... در رشته .....مقطع..... دانشگاه علوم پزشکی سبزوار با استفاده از سهمیه منطقه ۲ ○ منطقه ۳ ○ پذیرفته شده ام، در کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق علاوه بر تکلیف قانونی خدمت رایگان به‌مدت یک برابر زمان تحصیل خود و نیز تعهدات منطقه‌ای (در مجموع دو برابر) خدمت نمایم و به ترتیب اولویت در مناطق ذیل:

۱ – شهرستانهای واقع در سهمیه منطقه ثبت نامی در آزمون سراسری

۲ – مناطق محروم‌تر به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

در وهله اول در صورت نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمانها و ادارات دولتی و ارگانها و نهادهای انقلاب اسلامی و در صورت عدم نیاز وزارت مذکور ، در سایر ادارات و در بخش خصوصی به تشخیص سازمان امور اداری و استخدامی کشور و وزارت کار و امور اجتماعی خدمت نمایم و چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی) از انجام خدمت بنحو فوق استنکاف نمایم، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجاز و مختار است که نسبت به استرداد دو برابر هزینه های سرانه دانشجو در طول مدت تحصیل اقدام و وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجازند از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور **خودداری نمایند**. مفاد این تعهد مانع از اجرای تعهد آموزش رایگان و نیز خدمت وظیفه عمومی نبوده و تعهد آموزش رایگان را پس از اتمام تعهد مذکور انجام خواهم داد. بموجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وکالت می دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد دو برابر هزینه های مصروفه سرانه دانشجو را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نمایند. تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه های مصروفه غیر قابل اعتراض بوده و صرف اعلام مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجراست.

توضیحات:

۱ – خدمت مزبور(تعهد) جزو خدمات قانونی گروه پزشکی محسوب می گردد.

۲ – تا زمان تعهدات مذکور در این تعهد نامه حق شرکت در درجات بالاتر را ندارم مگر با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

آدرس محل سکونت: .....

امضاء و اثر انگشت

تاریخ

بسمه تعالی

« فرم اطلاعات عمومی »

مشخصات فردی:

نام:..... نام خانوادگی : ..... نام پدر: ..... شماره ملی: .....

شماره دانشجویی: ..... محل صدور شناسنامه: ..... استان محل تولد: .....

شهر محل تولد: ..... بخش تولد: ..... ملیت:..... قومیت:..... مذهب:..... دین:..... وضعیت تأهل:.....

وضعیت اشتغال :غیر شاغل ○ شاغل دولتی (رسمی-پیمانی ○ شرکتی ○) شاغل غیردولتی ○

وضعیت نظام وظیفه: کارت پایان خدمت ○ مشمول ○ معافیت پزشکی ○ معافیت موارد خاص ○

نوع سکونت: بومی ○ غیر بومی ○

نوع اسکان در دوران دانشجویی: با والدین ○ متقاضی خوابگاه ○ منزل شخصی ○

شاغل به تحصیل در دانشگاه دیگر می‌باشم ○ نمی‌باشم ○

چنانچه در دانشگاه دیگری مشغول به تحصیل بوده اید، نام دانشگاه رشته و مقطع ذکرکنید:

مشخصات خانواده :

نسبت	نام و نام خانوادگی	نام پدر	شغل	میزان تحصیلات	نشانی محل کار و تلفن
پدر					
مادر					
همسر					
فرزند					
فرزند					
خواهر/برادر					
خواهر/برادر					
خواهر/برادر					
خواهر/برادر					

مشخصات مقطع قبلی :

تاریخ اخذ مدرک	رشته تحصیلی	مقطع	معدل	نام مدرسه/دانشگاه	تاریخ فراغت	تاریخ پایان طرح
		دیپلم				
		کاردانی				
		کارشناسی				
		کارشناسی ارشد				
		دکتری عمومی				

مشخصات سه نفر از افراد مورد اعتماد که به مدت طولانی ومستقیماً شما را بشناسند :

نام و نام خانوادگی	میزان تحصیلات	شغل	نحوه آشنایی	مدت آشنایی	نسبت	تلفن همراه	تلفن ثابت

آدرس: ..... **کدپستی:** .....

شماره تماس دانشجو :..... **تلفن ثابت :**.....

شماره تماس پدر :..... **شماره تماس مادر :** .....

امضاء دانشجو و تاریخ

فرم شماره ۷ **به نام خدا** تاریخ

شماره

فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان رشته های تحصیلی شرایط خاص(بورسیه / تعهدی) در آزمون سراسری در اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی

اینجانب..... فرزند..... متولد سال.....به شماره ملی / شناسنامه.....

صادره از..... ساکن.....

که در آزمون سراسری سال ..... با استفاده از سهمیه رشته های تحصیلی شرایط خاص(بورسیه/ تعهدی) و در اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی در رشته..... کد ..... دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی.....

پذیرفته شده ام متعهد میشوم پس از فراغت از تحصیل سه برابر طول مدت تحصیل در استان ذیربط با توجه به نیاز اعلام شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی خدمت نمایم. ضمناً تعهد مینمایم بر اساس ضوابط اعلام شده در دفترچه راهنمای انتخاب رشته های تحصیلی دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی نسبت به تکمیل فرم مخصوص و تحویل آن به دانشگاه محل قبولی و دریافت معرفی نامه برای درج در پرونده قبل از نیم سال دوم سال تحصیلی جاری اقدام نمایم بدیهی است در صورت عدم انجام تعهد آن دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی میتواند برابر مقررات مربوط از تحویل مدارک تحصیلی یا صدور هر نوع گواهی فراغت از تحصیل برای ادامه تحصیل یا اشتغال در غیر از محل مورد تعهد و همچنین از ادامه تحصیل اینجانب در هر مقطع از تحصیل اقدام نماید.

تاریخ نام و نام خانوادگی محل امضاء و اثر انگشت داوطلب

بسمه تعالی

تعهد صحت مدارک

اینجانب .....فرزند..... به شماره ملی.....،
پذیرفته شده ی رشته ..... مقطع.....در سال.....
متعهد می گردم؛ کلیه مدارک اعلام شده توسط سازمان سنجش و اداره پذیرش و ثبت نام را دارا بوده و زمان تحویل حضوری به دانشگاه ارائه نمایم و در صورت وجود هر گونه نقص مدارک یا مغایرت اطلاعات اعلام شده به سازمان سنجش و دانشگاه با اصل مدارک، حق ملغی شدن ثبت نام و ادامه تحصیل اینجانب را برای دانشگاه محفوظ و مسلم می دانم و حق هیچ گونه اعتراضی نسبت به کان لم یکن شدن ثبت نام نخواهم داشت.

تاریخ و امضا دانشجو:
اثر انگشت:

بسمه تعالی

فرم حراست

النجاه فی الصدق

"راه نجات در راستی و صداقت است"

اینجانب فرزند دانشجوی رشته به شماره دانشجویی متعهد

می شوم کلیه اطلاعات خواسته شده در پرسشنامه را صادقانه بطور کامل و خوانا نوشته و تحویل آموزش دهم.

امضاء دانشجو

نام												
نام خانوادگی												

نام مستعار	**نام خانوادگی قبلی**	**نام پدر**	**شماره شناسنامه**	**محل صدور**	**تاریخ تولد**	**محل تولد**	**فعلی**	**تابعیت**	**قبلی**	**دین**	**مذهب**

قومیت : فارس ☐ ترک ☐ لر ☐ عرب ☐ کرد ☐ بلوچ ☐ ترکمن ☐

وضعیت نظام وظیفه: انجام داده ام در سالهای تا معاف ☐ مشمول ☐ سایرموارد ☐

نشانی واحدی که خدمت وظیفه را انجام داده ام .

وضعیت تاهل : مجرد ☐ متاهل ☐ متارکه کرده ام ☐ همسرفوت کرده ☐ همسر شهید ☐

تعداد اولاد

نام و نام خانوادگی همسر	شغل همسر	نشانی محل کار و تلفن همسر

وضعیت تحصیلی خود را در دو سال آخر (دانش آموزی) ذکر نمایید. سال اخذ دیلم درس حوزه یا

سال تحصیلی	**کلاس**	**نام قبلی و فعلی آموزشگاه**	**رشته تحصیلی**	**منطقه یا ناحیه**	**استان**	**نشانی دقیق و تلفن آموزشگاه**

در صورتی که ترک تحصیل ☐ یا وقفه در حین تحصیلات قبل از دیپلم ☐ داشته اید و یا به صورت متفرقه امتحان ☐ داده اید.

دلایل آن را ذکر نمایید.

اگر انصراف از تحصیلات دانشگاهی داشته اید تاریخ و علت آن را بیان نمایید.

چنانچه در حال حاضر یا قبلاً به کار آزاد مشغول بوده اید یا با ادارات دولتی یا غیر دولتی همکاری داشته اید، جدول زیر را دقیقاً و به ترتیب از شغل فعلی تکمیل نمایید.

نام اداره یا محل کار	**نوع کار و سمت**	**علت ترک خدمت**	**شروع**	**زمان**	**خاتمه**	**استان**	**شهرستان**	**نشانی و تلفن محل کار**

چنانچه شما یا از بستگان نزدیک یا دوستان شما سابقه فعالیت سیاسی ، وابستگی ، گروهگی یا بازداشت یا زندانی داشته یا دارند جدول زیر را تکمیل نمایید.

نام و نام خانوادگی	**نام گروه**	**نوع و مدت فعالیت**	**تاریخ وابستگی**	**تاریخ آزادی**	**علت و نحوه آزادی**	**محل بازداشت یا زندانی**	**شغل**	**نسبت آشنایی با شما**

بسمه تعالی

مشخصات سه نفر از افراد مورد اعتماد که به مدت طولانی ومستقیماً شما را بشناسند و حتی با آن خویشاوند نباشدذکر فرمایید.

آشنا	نام و نام خانوادگی	شغل معرف	مدت آشنایی از ....تا	نحوه آشنایی	نسبت	آدرس فعلی محل کار و سکونت	تلفن
در محل سکونت							
در محل تحصیل							
در محل کار							

چنانچه از بستگان شما در سپاه، بسیج یا دیگر ارگانها و نهادهای انقلابی فعالیت دارند در جدول زیر بنویسید.

نام نهاد	نام بستگان	نسبت	نشانی محل سکونت و کار	تلفن

چنانچه تاکنون در گزینش نهادها ، ادارات یا مراکز آموزشی شرکت داشته اید جدول زیر را تکمیل نمایید.

نام دستگاه	استان	شهر	تاریخ ثبت نام	نتیجه گزینش	در صورت عدم پذیرش دلایل آن را توضیح دهید.

شرکت در جبهه : داشته ام ☐ نداشته ام ☐ تعداد دفعات اعزام ☐ بار جمعاً بمدت ماه و روز و بصورت داوطلب ☐

سرباز ☐ ماموریتی ☐ رزمی ☐ پشتیبانی ☐

از بستگان درجه یک به خانواده و شهید ☐ مفقودالاثر ☐				مجروح ☐ جانباز ☐ آزاده ☐ می باشم			
نام شهید یا مفقودالاثر	نسبت فامیلی شما بااو	محل شهادت	محل وقوع حادثه	نوع آسیب دیدگی بدنی و درصد جانبازی	از تاریخ	تا تاریخ	محل اسارت

سوابق فعالیتهای خود را در چند سال اخیر در جدول زیر توضیح دهید (نظیر فعالیت در نهادهای انقلابی ، بسیج ، انجمنها، امور عام المنفعه)

نوع فعالیت	محل فعالیت	از تاریخ	تا تاریخ	علت ترک فعالیت	نام مسئول	آدرس دقیق محل فعالیت	تلفن

شماره تلفنی که در صورت ضرورت بتوان با شما تماس فوری گرفت نام صاحب تلفن :

نشانی های محل سکونت خود را در طی ده سال اخیر نوشته و چنانچه انفرادی زندگی کرده اید قید نمایید.

	استان	شهر	محله	خیابان	خیابان فرعی	کوچه	پلاک	کدپستی	تلفن	تاریخ شروع و خاتمه اقامت از ... تا	زندگی انفرادی داشته اید.
فعلی											
قبلی											
قبلی											

(کروکی آدرس محل سکونت فعلی "خیابان اصلی نوشته شود" ↑ شمال	(کروکی آدرس محل سکونت قبلی "خیابان اصلی نوشته شود") ↑ جنوب
صحت مندرجات فوق مورد تایید اینجانب می باشد. تاریخ امضاء	

بسمه تعالی

فرم مشخصات داوطلبین افغانی وعراقی شرکت کننده درآزمون سراسری

مشخصات فردی	جنسیت: تابعیت:	نام پدر:	نام جد:
	نام خانوادگی ونام:	تاریخ تولد:	محل تولد:
	وضعیت تاهل: هرگز ازدواج نکرده ☐ جداشده ☐ بیوه ☐ متاهل با همسر ☐ متاهل دور از همسر ☐		
شغل	نوع شغل: سازمان محل کار/ کار فرما:		
نشانی	نشانی محل کار در ایران :شهر: خیابان:		
	تلفن:		
	نشانی کامل ودقیق منزل در ایران : شهر: خیابان: کوچه: پلاک:		
	تلفن: کدپستی:		

مشخصات اعضاء خانوار یا افراد تحت تکفل								
تابعیت	**نام**	**نام خانوادگی**	**نام پدر**	**نام جد**	**نوع مدرک شناسایی ویا اقامتی**	**شغل**	**نسبت**

مشخصات تحصیلی	دارنده دیپلم نظام جدید آموزش متوسطه ☐ دارنده دیپلم نظام قدیم آموزش متوسطه ☐			
	نوع دیپلم: رشته تحصیلی: معدل کتبی دیپلم: محل اخذ دیپلم: تاریخ اخذ دیپلم			
	نوع مدرک پیش دانشگاهی: معدل دوره پیش دانشگاهی:			
	محل اخذ مدرک پیش دانشگاهی: تاریخ اخذ مدرک پیش دانشگاهی:			
	مقطع تحصیلی: کاردانی ☐ کارشناسی ☐ کارشناسی ارشد پیوسته ☐			
مشخصات مدرک اقامت یا شناسایی	نوع مدرک شناسایی یا اقامتی: گذرنامه☐ دفترچه پناهندگی☐ کارت هویت ویژه اتباع خارجی☐ برگ تردد خروجی مدت دار☐			
	شماره مدرک اقامتی:			
	محل صدور: تاریخ صدور: تاریخ انقضاء اقامتی:			
ویژه داوطلبینی که دارای مادر ایرانی هستند	چنانچه داوطلب دارای مادرایرانی می باشد. لطفاً مشخصات ایشان را(مشخصات مادر) دراین قسمت بنویسید.			
	نام: نام خانوادگی: نام پدر: تاریخ تولد: محل تولد:			
	شماره شناسنامه: شماره کارت ملی: محل صدور: نوع ازدواج : رسمی☐ غیررسمی☐			
نشانی وتلفن اضطراری	نشانی و یا شماره تلفنی که بتوان درمواقع ضروری با جنابعالی تماس بگیریم.			
یادآوری	مطالب مندرج دراین فرم رابه طورکامل تکمیل و صحت ودرستی آن راتایید نموده وتعهد می نمایم ضمن رعایت قوانین ومقررات جمهوری اسلامی ایران، درصورت اثبات خلاف وکتمان ضمن کان لم یکن شدن اینجانب پذیرش درآزمون ورودی وهمچنین دانشگاهها وموسسات آموزش عالی جمهوری اسلامی ایران تحت پیگرد قانونی قرارگرفته وبه تصمیمات متخذه ازسوی مراکز عالی اعتراضی نخواهم داشت.			
	نام ونام خانوادگی داوطلب: تاریخ:			
	امضاء واثر انگشت			

فرم شماره ۷

به نام خدا

فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان رشته های تحصیلی شرایط خاص بورسیه/ تعهدی در آزمون سراسری در اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی

اینجانب ....صادره از فرزند. ساکن متولد سال..... به شماره ملی , شناسنامه. ..... که در آزمون سراسری سال ..... با استفاده از سهمیه رشته های تحصیلی شرایط خاص (بورسیه تعهدی) و در اجرای مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی در رشته ... که ..... دانشگاه , مؤسسه آموزش عالی ..... پذیرفته شده ام متعهد میشوم پس از فراغت از تحصیل سه برابر/دو برابر/یک و نیم برابر طول مدت تحصیل در استان ذیربط با توجه به نیاز اعلام شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی خدمت نمایم.

ضمناً تعهد مینمایم بر اساس ضوابط اعلام شده در دفترچه راهنمای انتخاب رشته های تحصیلی دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی نسبت به تکمیل فرم مخصوص و تحویل آن به دانشگاه محل قبولی و دریافت معرفی نامه برای درج در پرونده قبل از نیم سال دوم سال تحصیلی جاری اقدام نمایم. بدیهی است در صورت عدم انجام تعهد آن دانشگاه , مؤسسه آموزش عالی میتواند برابر مقررات مربوط از تحویل مدارک تحصیلی یا صدور هر نوع گواهی فراغت از تحصیل برای ادامه تحصیل یا اشتغال در غیر از محل مورد تعهد و همچنین از ادامه تحصیل اینجانب در هر مقطع از تحصیل اقدام نماید.

تاریخ

نام و نام خانوادگی محل امضاء و اثر انگشت داوطلب

باسمه تعالی

شورای انضباطی دانشجویان

اظهارنامه انضباطی دانشجویان جدید الورود

سال تحصیلی ..... **نیمسال**.....

باید خوب درس بخوانید و به‌طور دقیق انضباط و نظم اجتماعی را رعایت کنید. محیط هرج و مرج و محیطی کـه در آن امید وجود نداشته باشد، ضد پیشرفت است.

امام خامنه‌ای «مدظله العالی»

بـا توجـه بـه قداسـت علـم، اخـلاق و محیط‌هـای آموزشـی، پژوهشـی و ضـرورت دفـاع و حراسـت از حقـوق عمومی‌دانشجویان، اینجانب ..... فرزند ..... با مشخصـات ذیـل، خود را مکلف و موظف می‌دانم در طول زمان تحصیل، در محیط های داخل و خارج دانشگاه، مقررات انضباطی، موضوع آیین‌نامه انضباطی دانشجویان جمهوری اسلامی ایران مصـوب سیصـد و پنجـاه و هشـتمین جلسـه مـورخ ۱۳۷۴/۶/۱۴ شورای عالی انقلاب فرهنگی و شیوه نامه اجرایی مربوطه مصوب ۱۴۰۱ را که به صورت غیرحضـوری بـا مطالعـه شـیوه نامه اجرایی انضباطی دانشجویان ، نسبت به محتوای آن آگاه شدم، مراعات نمایم.

آیین‌نامـه انضـباطی یادشـده و شـیوه نامـه اجرایـی مربوطـه در پایگـاه اطـلاع رسـانی دانشـگاه بـه نشـانی https://www.medsab.ac.ir/index.aspx?fkeyid=&siteid=1&pageid=11543 شورای انضباطی درج گردیده است.

تاریخ تولد	شماره ملی	شماره دانشجویی	رشته تحصیلی
مقطع تحصیلی	**وضعیت تاهل**	**دین و مذهب**	**تلفن همراه دانشجو**
تلفن ثابت	**تلفن همراه پدر**	**تلفن همراه مادر**	**تلفن ضروری**

نشانی محل سکونت خانواده:

توجه: با استناد به تبصره‌های یک و سه ماده ۶۷ شیوه‌نامه اجرایی هرگونه دعوت احتمالی شما به شورای انضباطی، مبنی بر اطلاع‌رسانی تلفنی از طریق تماس با شماره همراه ارائه شده یا ارسال پیام به بخش اعلانات مهم حساب کاربری اختصاصی شما خواهد بود؛ ضروری است در صورت هرگونه تغییر در شماره تماس‌های اعلامی، مراتب در اسرع وقت به این شورا اطلاع رسانی شود.

مفاد کاربرگ را مطالعه و صحت کلیه مندرجات آن را تایید می‌نمایم.

تاریخ: امضای دانشجو: