بسمه تعالی

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

۴) 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

۴) استفاده از لباسهای تنگ و چسبان

۵) بلندکردن ناخن ها

۶) 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

برگ درخواست نامنویسی
(کارشناسی ناپیوسته)

شماره دانشجویی:	رشته قبولی:

اینجانب: فرزند: دارای شماره شناسنامه : صادره از متولد / / ۱۳

پذیرفته شده درآزمون سال تحصیلی ۱۴- ۱۴(نیمسال اول ☐ نیمسال دوم ☐) دوره روزانه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار که دوره تحصیلی خود را قبلاً در مقطع ..... رشته..... درتاریخ / / ازدانشگاه /دانشگاه علوم پزشکی ..... به پایان رساندم، باتسلیم مدارک اعلام شده دردستورالعمل های ثبت نامی ودفترچه های آزمون، تقاضای ثبت نام دراین دانشگاه را می نمایم ومتعهد میشوم:

۱-باقبول تکالیف و وظایف قانونی خود علاقمند هستم از بدوشروع تا پایان دوره تحصیلی برابر مقررات از مزایای آموزش رایگان طبق قانون مذکور استفاده نمایم.

۲-دانشجوی هیچ یک از دانشگاهها وموسسات آموزش عالی درمقطع کارشناسی ارشد یا بالاترنیستم.

۳-درهیچ یک از نهادها، موسسات وسازمانهای دولتی مشغول به کارنمی باشم و شغل موظف ندارم.

تذکر: درصورتی که دریکی ازنهادها، موسسات و سازمانهای دولتی به صورت رسمی یا پیمانی مشغول به کار می باشید ارائه مرخصی استحقاقی، حکم مرخصی بدون حقوق و یاحکم ماموریت آموزشی الزامی است.

مشخصات خانوادگی

نسبت	نام ونام خانوادگی	شغل	نشانی کامل محل کاریا محل سکونت
پدر			
مادر			
خواهر و برادر	۱-		
	۲-		
	۳		
همسر			
فرزند / فرزندان	۱-		
	۲-		

نشانی دائم وکدپستی :

کدملی: تلفن ثابت: تلفن همراه:

ایمیل (E-mail):

نام ونشانی و شماره تلفن یکی از بستگان یا آشنایان نزدیک:

توجه: اطلاع از مقررات آموزشی و تقویم دانشگاه از وظایف اصلی دانشجویان است وعدم اطلاع، از دانشجو سلب مسئولیت نمی کنم.

نام ونام خانوادگی: **تاریخ:** **امضاء دانشجو:**

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

معاونت آموزشی

بسمه تعالی

مقطع کارشناسی ناپیوسته

« فرم تعهد کارمندی »

اینجانب آقای/ خانم ..... که در رشته ..... دوره ..... پذیرفته شده‌ام با اطلاع کامل از مقررات **مقطع کارشناسی ناپیوسته**در مورد بهره‌مندی از هزینه تحصیلی اعلام می‌دارم که برابر مصوبه شصت و نهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی پزشکی مورخ ۱۳۹۷/۰۴/۲۴ و ابلاغیه پیوست به شماره ۵۰۰/۵۷۵/د مورخ ۱۴۰۲/۰۲/۰۵ اوقاتی که موظف به حضور در دانشگاه هستم در مشاغلی که تعارضی با تحصیل تمام وقت بنده در مقطع کارشناسی ناپیوسته دارد؛ اشتغال به کار ندارم.

در صورت بروز هر گونه مغایرت با صحت مراتب فوق حق هیچ گونه اعتراض نسبت به تصمیمات دانشگاه نخواهم داشت.

امضاء و تاریخ

اثر انگشت

افرادی که با استفاده از مأموریت آموزشی ☐ / مرخصی بدون حقوق ☐ /مرخصی استحقاقی ☐ از مراکز نظامی و غیرنظامی اشتغال به تحصیل دارند قسمت ذیل را تکمیل نمایند.

نام‌و نام خانوادگی : .....

رشته پذیرفته شده: .....

موسسه / شرکت / سازمان: .....

امضاء و تاریخ

اثر انگشت

بسمه تعالی

النجاه فی الصدق

"راه نجات در راستی و صداقت است"

فرم حراست

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

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	

بنام خدا

فرم شماره ۱

نمونه فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان مبنی بر دارا بودن تمامی شرایط و ضوابط عمومی و اختصاصی دفترچه راهنمای آزمون

اینجانب : ..... فرزند ..... متولد سال ..... دارای شناسنامه شماره ..... صادره از ..... ساکن .....که در امتحان پذیرش دانشجو در دوره روزانه / شبانه رشته های تحصیلی گروه های آموزشی مختلف از دوره کاردانی (فوق دیپلم) به دوره کارشناسی ناپیوسته سال ..... در گروه آموزشی ..... در رشته تحصیلی ..... (کد رشته محل.....) دانشگاه / موسسه آموزشی..... پذیرفته شده ام، گواهی می نمایم:

دارای همه شرایط و ضوابط عمومی و اختصاصی مندرج در دفترچه راهنمای آزمون فوق می باشم.

لذا متعهد می شوم که در صورت عدم صحت مطالب فوق این موسسه آموزشی / دانشگاه می تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات اقدام نماید.

تاریخ : **نام و نام خانوادگی:**

امضاء :

بنام خدا

فرم شماره ۲

نمونه فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان مبنی بر نداشتن مدرک با ارزش بالاتر از کارشناسی ،

عدم اشتغال به تحصیل در مقطع بالاتر از کارشناسی در دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی

اینجانب : ..... فرزند ..... متولد سال ..... دارای شناسنامه شماره ..... صادره از ..... ساکن .....که در امتحان پذیرش دانشجو در دوره روزانه / شبانه رشته های تحصیلی گروه های آموزشی مختلف از دوره کاردانی (فوق دیپلم) به دوره کارشناسی ناپیوسته سال ..... در گروه آموزشی ..... در رشته تحصیلی ..... (کد رشته محل.....) دانشگاه / موسسه آموزشی .....پذیرفته شده ام، گواهی می نمایم:

۱- فارغ التحصیل دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور در مقطع بالاتر از کارشناسی نمی باشم .

۲- دانشجوی فعلی دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی داخل کشور در مقطع بالاتر از کارشناسی نمی باشم.

لذا متعهد می شوم که در صورت عدم صحت مطالب فوق این موسسه آموزشی / دانشگاه می تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات اقدام نماید.

تاریخ : **نام و نام خانوادگی:**

امضاء :

بسمه تعالی

فرم شماره ۳

فرم تعهد مبنی برتسویه با صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

اینجانب.....فرزند.....متولدسال.....دارای شناسنامه شماره.....

.صادره از..... ساکن ..... که درامتحان پذیرش دانشجو در دوره روزانه / شبانه رشته های تحصیلی گروههای آموزشی مختلف از دوره کاردانی (فوق دیپلم) به دوره کارشناسی ناپیوسته سال..... درگروه آموزشی .....در رشته..... مقطع کارشناسی ناپیوسته دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی .....پذیرفته شده ام باتوجه به ضیق وقت بدین وسیله متعهد می شوم که هنگام ثبت نام درنیمسال دوم سال تحصیلی..... گواهی دال برتسویه حساب یا موافقت صندوقهای رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را براساس دستورالعمل بازپرداخت وامهای رفاه دانشجویان مصوبه جلسه هیات وزیران مورخ ۸۲/۵/۲۳ به آموزش دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی تحویل دهم ودرصورت عدم تحویل گواهی فوق، آن آموزش اجازه دارد که از ثبت نام اینجانب درنیمسال دوم سال تحصیلی جلوگیری به عمل آورده ودراینصورت اینجانب حق هیچگونه اعتراضی را نخواهم داشت.

امضاء :

تاریخ :

بنام خدا

فرم شماره۵

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان رشته های تحصیلی گروه های آموزشی مختلف درآزمون دوره های کاردانی(فوق دیپلم) به دوره های کارشناسی ناپیوسته سال ..... (مختص دوره های روزانه)

دانشگاه / موسسه آموزش عالی.....

اینجانب.....فرزند.....متولدسال.....دارای شناسنامه شماره ..... صادره از ..... محل تولد ..... ساکن ..... که در آزمون کاردانی به کارشناسی ناپیوسته نیمسال اول / دوم سال تحصیلی ..... در رشته تحصیلی ..... (کد رشته محل .....) در مقطع کارشناسی ناپیوسته دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / موسسه آموزش عالی ..... 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 (برای برادران) به مدت یک برابر زمان تحصیل خود در صورت نیاز و به تشخیص و معرفی وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری / وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی خدمت نمایم . چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی برای برادران) از انجام خدمت مذکور به نحو فوق استنکاف نمایم. وزارت علوم، تحقیقات و فناوری / وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی مجاز و مختار است برابر هزینه های سرانه دانشجو در طول مدت تحصیل از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نماید. مفاد این تعهد به معنی اجرای تعهد آموزش رایگان می باشد و به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری / 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، برابر هزینه های مصروفه سرانه دانشجو را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نماید. تشخیص وزارت علوم، تحقیقات و فناوری/ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه های مصروفه غیر قابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارتخانه های مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجرا است .

توضیح :خدمت مذبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه آموزشی پزشکی محسوب می شود.

تاریخ : **نام و نام خانوادگی:**

امضاء :

بنام خدا

فرم شماره۶

نمونه فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان مبنی برگذراندن دروس پیش نیاز رشته قبولی کارشناسی ناپیوسته

نامتناسب با رشته فارغ التحصیلی کاردانی آنها

اینجانب.....فرزند.....متولد سال.....دارای شناسنامه شماره .....

صادره از ..... ساکن .....که بدون توجه به رشته تحصیلی و یا نوع مدرک کاردانی (فوق دیپلم) خود در آزمون کاردانی به کارشناسی ناپیوسته سال ..... در رشته تحصیلی ..... (کد رشته محل.....) دانشگاه / دانشکده / موسسه آموزش عالی ..... پذیرفته شده ام، بدین وسیله متعهد می شوم :

با توجه به اینکه بر اساس ضوابط مندرج در دفترچه راهنما و اطلاعیه های ثبت نام و انتخاب رشته های تحصیلی آزمون مذکور ، بدون توجه به رشته تحصیلی و یا نوع مدرک کاردانی ۰ فوق دیپلم) خود ، در آزمون فوق شرکت نموده و پذیرفته شده ام، مطابق ضوابط مربوطه ، همه دروس پیش نیاز و یا جبرانی رشته قبولی اعلام شده را که با نظر گروه آموزشی موسسه تعیین و اعلام می شود ، با پرداخت شهریه بگذرانم. بدیهی است در صورت عدم رعایت ضوابط مربوطه ، این موسسه آموزشی می تواند از ادامه تحصیل اینجانب در هر مقطعی ممانعت به عمل آورد.

تاریخ : **نام و نام خانوادگی:**

امضاء :

بنام خدا

فرم شماره۷

نمونه فرم اخذ جایگزین گواهی فراغت از تحصیل پذیرفته شدگانی که تا زمان ثبت نام موفق به اخذ گواهی خود نشده اند

دانشگاه / موسسه آموزش عالی.....

بدین وسیله به اطلاع می رساند: آقای / خانم ..... پذیرفته شده نیمسال اول / نیمسال دوم در رشته تحصیلی ..... (کد رشته .....) از مقطع کاردانی (فوق دیپلم) این موسسه آموزش عالی تا تاریخ ۶/۳۱/.....۱ فارغ التحصیل شده است□ حداکثر تا ۱۱/۳۰/.....۱ فارغ التحصیل خواهد شد □ و اشتغال به تحصیل نامبرده مورد تأیید شورای انقلاب فرهنگی□ /وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری□ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی□ بوده است/می باشد

ضمناً این فرم فقط برای اطلاع آن مؤسسه آموزش عالی صادر گردیده است و فاقد هر گونه ارزش دیگری است.

محل مهر و امضاء مسئوول امور آموزشی دانشگاه/ مؤسسه آموزش عالی

(محل فارغ التحصیلی دوره کاردانی)

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:

فرم مخصوص میانگین نمرات و تعداد واحدهای گذرانده دانشجویان سال آخر مقطع کاردانی داوطلب شرکت در آزمون ورودی کاردانی به کارشناسی ناپیوسته

این قسمت توسط داوطلب تکمیل می شود. قسمت «الف»

محل درج شماره پرونده

تاریخ

شماره:

از:**دانشجو:** نام و نام خانوادگی:---------- فرزند---------- باکد ملی :----------

متولد سال:---------- ورودی رشته:---------- در سال تحصیلی:----------

به: **معاونت محترم آموزشی دانشگاه / موسسه آموزش عالی** ----------

با سلام و احترام

خواهشمند است مقرر فرمایند؛با توجه به اینکه داوطلب ثبت نام و شرکت در رشته امتحانی ----------

آزمون ورودی کاردانی به کارشنلسی ناپیوسته سال ---------- می باشم. میانگین نمرات و واحدهای گذرانده اینجانب را تا پایان نیمسال اول سال تحصیلی(مورخه ۱۱/۳۰/) جهت اعلام به سازمان سنجش آموزش کشور گواهی نمایند.

نام و نام خانوادگی و امضای دانشجو:

تاریخ تکمیل فرم: / /

این قسمت توسط دانشگاه تکمیل می شود. قسمت «ب»

بدین وسیله تایید می شود که خانم/آقای ---------- فرزند---------- باکد ملی ----------

متولد سال ---------- دانشجوی سال آخر کاردانی رشته ---------- بوده و میانگین نمرات و واحدهای گذرانده ایشان تا پایان نیمسال اول سال تحصیلی ---------- در این دانشگاه / موسسه آموزش عالی بر مبنای ۰تا ۲۰

اعشار		صحیح	

و به حروف ---------- می باشد.ضمناً نامبرده تا تاریخ فوق ---------- واحد درسی گذرانیده است.

معاون آموزشی

دانشگاه یا موسسه آموزش عالی

تذکرات:

۱-دانشجویان سال آخر مقطع کاردانی داوطلب شرکت در آزمون ورودی کاردانی به کارشناسی ناپیوسته سال ---- ضمن درج کامل مشخصات خود و شماره پرونده (شماره ۶ رقمی که پس از پایان ثبت نام و به همراه کد رهگیری ۱۶ رقمی ثبت نام به داوطلب داده می شود)، در قسمت « الف» این فرم را در دو نسخه به حوزه معاونت آموزشی محل فارغ التحصیلی خود ارائه نمایند. بدیهی است آن دسته از داوطلبانی که نسبت به دریافت این فرم اقدام ننموده و معدل خود را در تقاضانامه ثبت نامی، اشتباه درج نمایند، در صورتی که در ردیف پذیرفته شدگان نهایی قرار گیرند، قبولی آنان لغو و با آنان مطابق ضوابط و مقررات رفتار خواهد شد.

۲-دانشگاهها و موسسات آموزش عالی باید پس از دریافت فرم تکمیل شده از داوطلبان مذکور، قسمت« ب » آن را تکمیل، تایید و پس از مهر و امضای معاون آموزشی، آن را ثبت و یک نسخه از این فرم را تحویل داوطلب و نسخه دوم را در پرونده دانشجو بایگانی نمایند، تا در صورت هر گونه استعلام در خصوص وضعیت معدل داوطلب، دانشگاه بتواند بر اساس این مدرک بررسی و پاسخ لازم را ارائه نماید.

۳-دانشجویان سال آخر مقطع کاردانی، لازم است پس از دریافت فرم تایید شده آن را نزد خود نگه داشته تا در صورت قبولی به موسسه محل قبولی ارائه نمایند.ضمناً آن دسته از دانشجویان سال آخر که تا پایان نیمسال دوم سال تحصیلی در مقطع کاردانی فارغ التحصیل می شوند، در زمان تعیین شده (زمان پرینت کارت شرکت در آزمون) می توانند نسبت به ویرایش و یا درج معدل فارغ التحصیلی و یا میانگین نمرات واحدهای درسی گذرانده شده خود اقدام نمایند.

۴- آن دسته از دانشجویان سال آخر، که تا زمان توزیع اینترنتی کارت شرکت در آزمون (----------) موفق به دریافت مدرک فارغ التحصیلی در مقطع کاردانی می شوند، لازم است نسبت به درج معدل فارغ التحصیلی خود در تاریخ مقرر، در قسمت مربوط به ویرایش اطلاعات درگاه اطلاع رسانی این سازمان اقدام نمایند.

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			

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: