

فرم درخواست ثبت نام پذیرفته شدگان آزمون سراسری دانشگاه آزاد اسلامی

واحد / مرکز دانشگاهی

در این قسمت چیزی ننویسید.

سال قبولی در آزمون: شماره داوطلب: نمره کل: رتبه: نوع پذیرش: قبول: ذخیره:

نظام آموزشی: تمام وقت پاره وقت قبول عادی قبول با استفاده از سهمیه نوع سهمیه

اطلاعات زیر را مطابق شناسنامه و سایر مدارک معتبر به طور دقیق و خوانا تکمیل نمایید.

الف - مشخصات شناسنامه ای دانشجو:

۱- نام: ۲- نام خانوادگی: ۳- نام پدر: ۴- شماره شناسنامه: ۵- محل صدور شناسنامه: حوزه
شهر: استان: ۶- محل تولد: (شهر یا روستا) استان: ۷- تاریخ تولد: / / ۱۳
۸- تاریخ صدور: / / ۱۳ ۹- جنس زن مرد ۱۰- تابعیت: ۱۱- دین اسلام (شیعه سنی مسیحی کلیمی زرتشتی

ب - سوابق تحصیلی دانشجو بر اساس آخرین مدرک تحصیلی:

دیپلم نظام قدیم متوسطه دوره پیش دانشگاهی نظام جدید را گذرانده ام فوق دیپلم لیسانس فوق لیسانس دکتری تحصیلات
حوزه در رشته: که از (دبیرستان: دانشگاه: حوزه علمیه: (شهرستان:
استان: درسال فارغ التحصیل شده ام.

ج - وضعیت شغلی دانشجو: (۱- شاغل ۲- فاقد شغل)

در صورت شاغل بودن:

- نوع سازمان: دولتی وابسته به دولت نهادهای انقلاب اسلامی عمومی و عام المنفعه خصوصی آزاد
- نوع استخدام: رسمی پیمانی آزمایشی روزمزد خرید خدمت طبق مقررات قانون وزارت کار قراردادی
مدت قرارداد:

- وضعیت فعلی اشتغال: شاغل بازنشسته آماده به خدمت انقصال از خدمت

- پست سازمانی: نام و نام خانوادگی مسئول مستقیم:

- نام، نشانی و شماره تلفن محل کار:

د - مشخصات والدین دانشجو:

۱- پدر: (نام و نام خانوادگی: شغل: نشانی و تلفن محل کار:)
۲- مادر: (نام و نام خانوادگی: شغل: نشانی و تلفن محل کار:)
نشانی و تلفن محل سکونت والدین:

ه - مشخصات همسر دانشجو:

نام و نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه:
نشانی و تلفن محل کار همسر:
نشانی و تلفن محل سکونت همسر دانشجو:

و - وضعیت نظام وظیفه (مخصوص برادران)

دارای کارت پایان خدمت ، دارای معافیت دائم (پزشکی کفالت)، دارای معافیت موقت (پزشکی کفالت که موعده آن پایان
نپذیرفته است، دارای معافیت عنايات رهبری ، خرید خدمت ، دارای برگه اعزام به خدمت که تاریخ اعزام آن / / ۱۳ می باشد
و یا در حین خدمت هستم که از تاریخ / / ۱۳ شروع شده و در تاریخ / / ۱۳ پایان می پذیرد .

- لطفاً سوابق تحصیلی دوره متوسطه و بالاتر یا احیاناً سوابق تحصیل حوزوی خود را در جدول زیر بنویسید. (چهار سال آخر تحصیل)

نام مؤسسه آموزشی	سالهای تحصیلی		معدل	مقطع و رشته تحصیلی	نشانی و تلفن مؤسسه آموزشی
	از	تا			

را دارم.

مقطع

ضمن تأیید مطالب فوق، درخواست ثبت نام در رشته

امضاء:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

« بسمه تعالی »

مرکز مشاوره و راهنمایی دانشجویی دانشگاه آزاد اسلامی واحد / مرکز
دانشجوی عزیز:

مرکز مشاوره و راهنمایی دانشگاه به منظور شناخت استعداد، توانایی و علائق پذیرفته شدگان و کمک به شکوفا نمودن آنها و همچنین بررسی مسائل و مشکلات در زمینه‌های مختلف عاطفی، شناختی، شخصیتی، اجتماعی، تحصیلی، حرفه‌ای، خانوادگی و اقتصادی اقداماتی را به اجرا گذارده و سعی دارد با ارائه خدمات مشاوره‌ای، درمانی و اجرای طرح بهداشت روانی در محیط دانشگاه، فضای مناسبی برای تحصیل دانشجویان فراهم نماید. لذا به منظور شناخت مسائل و مشکلات شما لازم است با تکمیل این پرسشنامه، که محتویات آن کاملاً به صورت محرمانه محفوظ می‌ماند، در این امر مهم و حیاتی، مرکز مشاوره و راهنمایی دانشگاه را یاری فرمایید.

مشخصات فردی:

نام: نام خانوادگی: تاریخ تولد: محل تولد:
شغل: جنس: مرد زن وضعیت تأهل: متاهل متاهل تعداد اعضای خانواده:
محل سکونت فعلی:
محل اقامت دائم: نوع محل اقامت: استیجاری ملکی
شماره تلفن تماس ضروری: شماره تلفن منزل: محل اخذ آخرین مدرک تحصیلی:
آخرین مدرک تحصیلی: نام محل تحصیلی قبلی: نام و محل واحد یا مرکز دانشگاهی:

مشخصات خانوادگی:

نسبت	نام	سن	تحصیلات	شغل	محل اقامت	وضعیت جسمانی	وضعیت روانی
پدر							
مادر							
برادران به ترتیب سن							
۱-							
۲-							
۳-							
خواهران به ترتیب سن							
۱-							
۲-							
۳-							

چگونگی وضعیت تحصیلی:

الف - آیا قبلاً در آزمون سراسری دانشگاه آزاد اسلامی یا دانشگاه‌های دولتی شرکت کرده‌اید؟ بلی خیر در صورت مثبت بودن پاسخ چنانچه در آزمون مذکور پذیرفته شده‌اید، علت عدم اشتغال به تحصیل خود را مشخص نمایید. عدم علاقه به رشته تحصیلی مشکلات اقتصادی مشکلات خانوادگی مشکلات دیگر

ب - آیا به رشته تحصیلی که پذیرفته شده‌اید علاقه دارید؟ بلی خیر

آیا رشته تحصیلی فعلی شما با شغل مورد علاقه‌تان تناسب دارد؟ بلی خیر

ج - آیا تاکنون در موارد زیر با مسأله یا مشکلی مواجه بوده‌اید؟ بلی خیر در صورت وجود مشکل نوع آن را مشخص کنید.

مشکلات تحصیلی مشکلات خانوادگی مشکلات اقتصادی مشکلات اجتماعی

علت را توضیح دهید؟

د - آیا تاکنون به بیماری یا ناراحتی‌های زیر دچار شده‌اید؟

بیماریهای جسمانی بلی خیر معلولیت جسمانی بلی خیر ، ناراحتی عصبی و روانی بلی خیر لطفاً با توجه به جواب توضیح دهید.

هـ - آیا سابقه ناراحتی عصبی، روانی در میان اعضاء خانواده یا نزدیکان شما وجود دارد؟ بلی خیر در صورت وجود ناراحتی، نوع آن و نسبت خودتان را با شخص مبتلا ذکر کنید.

و - آیا تاکنون حادثه یا اتفاق ناگواری مثل تصادف، زلزله، آتش‌سوزی و یا پی‌آمدهای جنگی را تجربه کرده‌اید؟ بلی خیر در صورت تجربه داشتن نوع آن را ذکر کنید.

ز - آیا خاطره ناخوشایند یا مشکلی در ذهن شما وجود دارد که وقتی به آن فکر می‌کنید شما را آزار می‌دهد؟ بلی خیر این خاطره‌ها مربوط به کدامیک از مشکلات زیر می‌باشد. مشکلات عاطفی مشکلات اقتصادی مشکلات خانوادگی مشکلات تحصیلی مشکلات دیگر لطفاً نوع آن را ذکر کنید.

ح - آیا در حال حاضر شما با والدین خود در یک جا زندگی می‌کنید؟ بلی خیر در صورتیکه جواب منفی است توضیح فرمائید با چه اشخاصی بسر می‌برید.

ط - آیا تاکنون اختلافی بین اعضاء خانواده به ویژه والدین شما رخ داده است؟ بلی خیر در صورتی که جواب مثبت است نوع اختلاف را بیان فرمائید.

ی - علائق، توانائی و دیگر مواردی را که لازم می‌دانید به اختصار بنویسید.
نظریه مشاوره (روانشناسی)

تاریخ:

امضاء دانشجو:

« بسمه تعالی »

پیوست ۴

توجه: این فرم باید توسط اولیاء خواهرانی که محل سکونت آنها در خارج از شهر واحد یا مرکز دانشگاهی قرار دارد تکمیل شود.

اینجانب (پدر، مادر) خانم
رشته واحد یا مرکز دانشگاهی که در

پذیرفته شده است تعهد می‌نمایم که مسکن مناسبی برای فرزندم در محدوده محل تحصیل تهیه و در تمام طول مدت تحصیل مراقب رفتار و کردار وی باشم و چنانچه به دلیل عدم مراقبت هرگونه مشکلی حاصل گردد، شخصاً مسئولیتهای ناشی از آن را به عهده گرفته و پاسخگو باشم.

تاریخ:

امضاء:

نام و نام خانوادگی:

(نسبت با دانشجو)

« بسمه تعالی »

پیوست ۵

تعهد:

این فرم باید توسط افرادی که اصل مدرک دیپلم نظام متوسطه قدیم یا اتمام دوره پیش دانشگاهی نظام متوسطه جدید یا فوق دیپلم را در زمان ثبت نام در اختیار ندارند تکمیل گردد.
دانشگاه آزاد اسلامی واحد / مرکز

اینجانب به شماره شناسنامه صادره از متولد
فرزند که در آزمون سال در دوره رشته مقطع

آن واحد پذیرفته شده‌ام و اصل مدرک (دیپلم نظام قدیم متوسطه □، اتمام دوره پیش دانشگاهی نظام جدید متوسطه □، فوق دیپلم □) خود را در اختیار ندارم، متعهد می‌گردم ظرف حداکثر ۲ سال نسبت به ارائه اصل آن اقدام نمایم. در غیر این صورت دانشگاه مجاز است برابر ضوابط و مقررات با اینجانب رفتار نماید که در این صورت ملزم به رعایت آن خواهم بود، ضمناً تمام عواقب نقص پرونده را می‌پذیرم و متعهد می‌گردم با اصل مدرک فوق‌الذکر در هیچ مؤسسه آموزش عالی مشغول به تحصیل نبوده و نخواهم بود.

تاریخ:

امضاء:

نام و نام خانوادگی:

« بسمه تعالی »

پیوست ۱۲

مربوط به پذیرفته شدگان رشته‌های علوم پزشکی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد

اینجانب

به شماره شناسنامه

فرزند

که بر طبق کارنامه اینترنتی یا سند پذیرش سال دانشگاه آزاد اسلامی در رشته پذیرفته شده‌ام، بدینوسیله تعهد می‌نمایم که در تمام طول دوران تحصیل در رشته فوق‌الذکر به هیچ‌وجه تقاضای انتقال به واحدهای دیگر دانشگاهی را ننمایم در غیر این صورت دانشگاه مجاز خواهد بود بر طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ :

امضاء :

« بسمه تعالی »

پیوست ۱۳

مربوط به پذیرفته شدگان رشته‌های علوم پزشکی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد

اینجانب

به شماره شناسنامه

فرزند

متولد

که بر طبق کارنامه اینترنتی یا سند پذیرش سال دانشگاه آزاد اسلامی در رشته پذیرفته شده‌ام، بدینوسیله تعهد می‌نمایم که پس از ثبت نام و ادامه تحصیل و برگزاری امتحان علوم پایه، هر واحدی را که دانشگاه با توجه به امکانات خود از نظر آموزشی و بیمارستانی برای ادامه تحصیل اینجانب تعیین نماید قبول کرده و هیچگونه اعتراضی ننمایم. در غیر این صورت دانشگاه مجاز خواهد بود بر طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ :

امضاء :

« بسمه تعالی »

دانشگاه آزاد اسلامی واحد/ مرکز

اینجانب	به شماره شناسنامه	صادر از
متولد سال	فرزند	که در سال
رشته	دانشگاه آزاد اسلامی/مرکز	

پذیرفته شده‌ام، با مطالعه و آگاهی کامل از نکات مندرج در فرم پیوست شماره (۱) شامل خلاصه مقررات و ضوابط آموزشی، اجتماعی و اخلاقی دانشگاه آزاد اسلامی، بدینوسیله متعهد می‌شوم کلیه مقررات و آئین‌نامه‌های دانشگاه را رعایت نموده و هر زمان از نظر آموزشی، انضباطی و به ویژه از نظر دفتر گزینش صلاحیت‌های عمومی سازمان مرکزی دانشگاه آزاد اسلامی منعی برای ادامه تحصیل اینجانب اعلام گردد، از حضور در محل دانشگاهی خودداری نموده و چنانچه در این مورد اعتراضی داشته باشم، کتباً از طریق قسمت‌های ذیربط دانشگاه موضوع را پیگیری نمایم.

امضاء:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

« بسمه تعالی »

بدینوسیله اینجانب
صادر از
فرزند
به شماره شناسنامه
متولد سال
پذیرفته شده در آزمون
دانشگاه
سال
واحد
آزاد اسلامی متعهد می‌شوم کلیه مقررات و آئین‌نامه‌های آموزشی و انضباطی دانشگاه و نظام مقدس ج.ا.ا را رعایت نموده و در صورت عدم تأیید صلاحیت عمومی اینجانب جهت ادامه تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی از حضور در محل دانشگاهی خودداری نموده و حق هرگونه شکایت در خصوص ادامه تحصیل و استرداد مبالغ واریزی (شهریه) و ضرر و زیان ناشی از آن را از خود سلب و عواقب ناشی از آن را به عهده می‌گیرم./

نام و نام خانوادگی :

تاریخ :

امضاء :