

نمونه فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان مبنی بر دارا بودن کلیه 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 رشته‌های تحصیلی گروه‌های آموزشی مختلف
 از دوره کاردانی (فوق دیپلم) به دوره کارشناسی ناپیوسته سال ۱۳۹۷ در گروه آموزشی در رشته تحصیلی
 (کد رشته محل) دانشگاه/ مؤسسه آموزشی پذیرفته شده‌ام، گواهی

می‌نمایم:

دارای کلیه شرایط و ضوابط عمومی و اختصاصی مندرج در دفترچه راهنمای آزمون فوق‌الذکر می‌باشم.

لذا متعهد می‌شوم که در صورت عدم صحت مطالب فوق این مؤسسه آموزشی/ دانشگاه می‌تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل
 ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوط اقدام نماید.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضا:

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 دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی

اینجانب: فرزند متولد سال دارای شناسنامه شماره
 صادره از ساکن که در امتحان پذیرش دانشجو در دوره روزانه/ شبانه
 رشته‌های تحصیلی گروه‌های آموزشی مختلف از دوره کاردانی (فوق دیپلم) به دوره کارشناسی ناپیوسته سال ۱۳۹۷ در گروه آموزشی
 در رشته تحصیلی (کد رشته محل) دانشگاه/ مؤسسه آموزشی

..... پذیرفته شده‌ام، گواهی می‌نمایم:

۱- فارغ‌التحصیل دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور در مقطع بالاتر از کارشناسی نمی‌باشم.

۲- دانشجوی فعلی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل کشور در مقطع بالاتر از کارشناسی نمی‌باشم.

لذا متعهد می‌شوم که در صورت عدم صحت مطالب فوق، این مؤسسه آموزشی/ دانشگاه می‌تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل
 ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوط اقدام نماید.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضا:

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

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 ۱۳۹۷ در گروه آموزشی
 در رشته تحصیلی (کد رشته محل) مقطع کارشناسی ناپیوسته دانشگاه علوم پزشکی و
 خدمات بهداشتی - درمانی پذیرفته شده ام، باتوجه به ضیق وقت بدین وسیله متعهد می شوم که هنگام
 ثبت نام در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ گواهی دال بر تسویه حساب یا موافقت صندوق های رفاه دانشجویان وزارت بهداشت،
 درمان و آموزش پزشکی را براساس دستورالعمل بازپرداخت وام های رفاه دانشجویان مصوبه جلسه هیأت وزیران مورخ ۱۳۸۲/۵/۲۳
 به آموزش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تحویل دهم و در صورت عدم تحویل گواهی فوق، آن آموزش اجازه دارد که
 از ثبت نام اینجانب در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ جلوگیری به عمل آورده و در این صورت اینجانب حق هیچگونه اعتراضی را
 نخواهم داشت.

نام ، نام خانوادگی و امضا :

تاریخ :

فرم تعهد مبنی بر تسویه با صندوق رفاه دانشجویان وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

اینجانب: فرزند متولد سال دارای شناسنامه شماره
 صادره از ساکن که در آزمون پذیرش دانشجو از دوره کاردانی به دوره
 کارشناسی ناپیوسته سال ۱۳۹۷ در گروه آموزشی در رشته تحصیلی (کد
 رشته محل) مقطع کارشناسی ناپیوسته مؤسسه / دانشگاه پذیرفته شده ام، باتوجه به
 ضیق وقت بدین وسیله متعهد می شوم که هنگام ثبت نام در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ گواهی دال بر تسویه حساب یا
 موافقت صندوق های رفاه دانشجویان وزارت علوم، تحقیقات و فناوری را براساس دستورالعمل بازپرداخت وام های رفاه دانشجویان
 مصوبه جلسه هیأت وزیران مورخ ۱۳۶۴/۵/۲۳ به آموزش دانشگاه تحویل دهم و در صورت عدم تحویل گواهی فوق، آن آموزش
 اجازه دارد که از ثبت نام اینجانب در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ جلوگیری به عمل آورده و اینجانب حق هیچگونه
 اعتراضی را نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضا:

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان رشته‌های تحصیلی گروه‌های آموزشی مختلف در آزمون دوره‌های کاردانی (فوق دیپلم) به دوره‌های کارشناسی ناپیوسته سال ۱۳۹۷ (مختص دوره‌های روزانه)

اینجانب: فرزند متولدسال دارای شناسنامه شماره

صادره از محل تولد ساکن که در آزمون کاردانی به کارشناسی ناپیوسته

نیمسال اول / دوم سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ در رشته تحصیلی (کد رشته محل)

در مقطع کارشناسی ناپیوسته دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی.....

پذیرفته شده‌ام، در کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می‌شوم 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

هزینه‌های 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 می‌باشد و به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت علوم، تحقیقات و

فناوری / وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وکالت می‌دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که

خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد، برابر هزینه‌های 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

هزینه‌های مصروفه غیر قابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارتخانه‌های مذکور برای اینجانب قطعی و لازم‌الاجراست.

توضیح: خدمات مزبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه آموزشی پزشکی محسوب می‌شود.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضا:

نمونه فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان مبنی بر گذراندن 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 ۱۳۹۷ در رشته تحصیلی (کد

رشته محل) دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی

..... پذیرفته شده‌ام، بدین وسیله متعهد می‌شوم:

با توجه به اینکه براساس ضوابط مندرج در دفترچه راهنما و اطلاعیه‌های ثبت نام و انتخاب رشته‌های تحصیلی آزمون مذکور، بدون توجه به رشته تحصیلی و یا نوع مدرک کاردانی (فوق دیپلم) خود، در آزمون فوق شرکت نموده و پذیرفته شده‌ام، مطابق ضوابط مربوط، کلیه دروس پیش نیاز و یا جبرانی رشته قبولی اعلام شده را که با نظر گروه آموزشی مؤسسه تعیین و اعلام می‌شود، با پرداخت شهریه بگذرانم. بدیهی است در صورت عدم رعایت ضوابط مربوط، این مؤسسه آموزشی می‌تواند از ادامه تحصیل اینجانب در هر مقطعی ممانعت به عمل آورد.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ:

امضا :

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

دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی

بدین وسیله به اطلاع می‌رساند: خواهر / برادر پذیرفته نیمسال اول / نیمسال دوم

در رشته تحصیلی (کد رشته محل) از مقطع کاردانی (فوق دیپلم) این مؤسسه

آموزش عالی تا تاریخ ۱۳۹۷/۶/۳۱ فارغ التحصیل شده است / حداکثر تا ۱۳۹۷/۱۱/۳۰ فارغ التحصیل خواهد شد و اشتغال به

تحصیل نامبرده مورد تأیید شورای عالی انقلاب فرهنگی / وزارت علوم، تحقیقات و فناوری / وزارت بهداشت، درمان و

آموزش پزشکی بوده است / می‌باشد.

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

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

(محل فارغ التحصیلی دوره کاردانی)

دانشگاه فنی و حرفه‌ای

پرسشنامه دانشجویی



نام خانوادگی:

نام: نام پدر:

شماره شناسنامه: محل صدور: تاریخ تولد: محل تولد:

کد ملی: شماره کارت دانشجویی:

۱- تابعیت: فعلی قبلی ۲- زبان مادری:

۳- نشانی محل سکونت: استان شهرستان: خیابان: کوچه:

تلفن ثابت منزل: تلفن همراه: تلفنی که در وقت اضطرار بشود تماس گرفت:

۴- آیا تا به حال به کشوری مسافرت کرده اید، نام ببرید ۵- وضعیت تاهل: مجرد ، متأهل

۶- متدین به کدام یک از ادیان هستید: اسلام ، (شیعه ، سنی)، کلیمی ، مسیحی ، زرتشتی

۷- وضعیت نظام وظیفه: دفترچه آماده به خدمت ، معافیت تحصیلی ، معاف از خدمت ، کارت پایان خدمت

۸- نوع دیپلم: ۶- سال اخذ مدرک دیپلم:

۹- محل اخذ دیپلم: استان شهر: منطقه: دبیرستان / هنرستان معدل:

- رشته تحصیلی: ۱۰- سال ورود به دانشگاه:

۹- مقطع تحصیلی رشته‌ای که در آن پذیرفته شده‌اید: کاردانی ، کارشناسی

۱۰- آیا تاکنون در دانشگاهی دیگر تحصیلات داشته اید، در صورت مثبت بودن به سوالات زیر پاسخ دهید

۱۰-۱- تعداد ترمهای تحصیلی که تاکنون سپری کرده‌اید: ترم

۱۰-۲- تعداد واحدهایی را که تاکنون گذرانده‌اید: واحد

۱۱- آیا در دوران آموزش عالی تغییر رشته داده‌اید؟ بلی خیر نام رشته تحصیلی قبلی: نام مؤسسه قبلی:

۱۲- آیا در دوران آموزش عالی ترک تحصیل داشته‌اید؟ بلی خیر از تاریخ: تا تاریخ:

۱۳- نوع سهمیه قبولی در دانشگاه یا مؤسسه آموزش عالی:

۱۴- رتبه قبولی در دانشگاه یا مؤسسه آموزش عالی:

۱۵- محل تأمین مخارج: والدین ، شخصی ، کمک هزینه ، سایر با ذکر نام:

۱۶- محل سکونت: خوابگاه دانشجویی ، نزد پدر و مادر ، نزد اقوام ، اجاره‌ای ، میزان اجاره:

۱۸- آیا غیر از تحصیل به کار دیگری مشغول می‌باشید؟ "نوع فعالیت":

۱۹- نشانی محل کار: تلفن:

۲۱- در صورت داشتن ایمیل، وبلاگ، سایت و... آدرس آنها را ذکر کنید:

۲۲- مشخصات خانواده: پدر، مادر، همسر، فرزندان، برادران و خواهران

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	نسبت	میزان تحصیلات	شغل	نشانی و تلفن محل کار یا سکونت
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						

۲۳- مشخصات ۳ نفر از دوستان نزدیک و صمیمی

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	مدت آشنایی	میزان تحصیلات	شغل	نشانی و تلفن محل کار یا سکونت
۱						
۲						
۳						

۲۴- در کدام یک از زمینه‌های ذیل توانایی فعالیت دارید:

امور رایانه‌ای ، نویسندگی ، فرهنگی مذهبی ، اقتصادی ، اجتماعی سیاسی

۲۵- به چه زمینه‌های فوق برنامه علاقه‌مند هستید (انجمن‌های علمی، کانون‌های فرهنگی، تشکلهای سیاسی، فعالیتهای ورزشی، بسیج دانشجویی)

زمینه مورد علاقه	میزان و نحوه آشنایی قبلی

۲۶- در مقاطع تحصیلی گذشته در چه زمینه‌هایی فعالیت داشته‌اید؟

انجمن‌های علمی ، کانون‌های فرهنگی ، تشکلهای سیاسی ، فعالیتهای ورزشی ، بسیج دانشجویی ، هیچکدام ، سایر فعالیتهای:

۲۷- چنانچه دارای عناوین فرهنگی، علمی، اجتماعی، ورزشی و... هستید نام ببرید:

اینجانب صحت کلیه مطالب مندرج در فرم را تأیید می‌نمایم. تاریخ: امضاء *

مهر و تأیید دفتر ثبت نام:

اطلاعات دانشجو

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

فرم شماره یک

دانشگاه فنی و حرفه ای

کارشناسی

دانشجوی: رشته

آموزشگاه فنی و حرفه ای دختران زاهدان (حیدری خیابان)

کدملی:

شماره شناسنامه:

نام پدر:

نام خانوانگی:

نام:

تعداد فرزندان:

مراحل / مجرد:

تاریخ تولد:

محل تولد:

محل صدور:

سنی

مذهب: شیعه

زرتشتی

مسیحی

دین: اسلام

غیر بومی

بومی

رشته تحصیلی دیپلم:

کارودانش

نوع مدرک دیپلم: فنی و حرفه ای

جانبازان:

بومی

نوع سهمیه: آزاد

محل اخذ مدرک دیپلم:

محل کل دیپلم:

تاریخ اخذ مدرک دیپلم:

محل اخذ دوره کاردانی:

محل کل دوره کاردانی:

تاریخ اخذ مدرک کاردانی:

رشته تحصیلی کاردانی:

شماره تلفن ثابت:

پلاک:

کوچه:

خیابان:

شهر:

محل سکونت: استان:

تلفن همراه والدین:

تلفن همراه همسر دانشجو:

تلفن همراه دانشجو:

تاریخ تنظیم:

امضاء دانشجو: