



فرم پذیرش کارشناسی

تایید اداره خدمات آموزشی	دانشجوی ورودی مهر ماه <input type="checkbox"/> بهمن ماه <input type="checkbox"/> سال تحصیلی <input type="text"/> --- <input type="text"/>
	دوره شبانه <input type="checkbox"/> دوره روزانه <input type="checkbox"/>

مهر و امضاء حسابداری	۱- شهریه ثابت پرداختی به هیچ عنوان (در صورت انصراف، اخراج، عدم مراجعه و ...) مسترد نمیگردد ۲- شهریه متغیر پرداختی در صورتی که قبل از حذف و اضافه انصراف داده شود قابل برگشت می باشد ضمناً دانشجو موظف است در اموری که به شهریه مرتبط می باشد؛ با واحد حسابداری هماهنگی لازم را به عمل آورد
----------------------	--

اطلاعات آموزشی	اطلاعات شخصی	
رشته تحصیلی کاردانی	نام خانوادگی	نام
معدل کاردانی	کد ملی	شماره شناسنامه
محل اخذ کاردانی	محل تولد	تاریخ تولد
	وضعیت تاهل <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>	دین / مذهب

تلفن دسترسی به پدر	شغل پدر	نام پدر	اطلاعات سرپرست
			محل کار پدر
تلفن دسترسی به مادر	شغل مادر	نام و نام خانوادگی مادر	

تلفن همراه دانشجو	شماره تماس ثابت	اطلاعات تماس
		آدرس محل سکونت
	پست الکترونیک	کد پستی

این برگه را صادقانه و با دقت تکمیل کرده

دانشجوی رشته

اینجانب



و مسئولیت کلیه مندرجات آن را بر عهده میگیرم

امضاء دانشجو

۳۲۶

کاربرگ شماره