|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | بسمه تعالی  فرم اطلاعات آموزشی  پذیرش بدون آزمون در مقطع کارشناسی ارشد | | | | | | | شماره:....................  تاریخ:...................... | |
| توسط داوطلب تکمیل شود. | **مشخصات شناسنامه ای** | | | | | | | | | |
| نام | |  | | کد ملی | |  | | | محل  الصاق عکس |
| نام خانوادگی | |  | | جنسیت | |  | | |
| نام پدر | |  | | محل صدور | | استان:.......................... شهرستان: ................... | | |
| شماره موبایل | |  | | محل تولد | | استان:.......................... شهرستان: ................... | | |
| شماره ثابت | |  | | تاریخ تولد | | .........../............./............13 | | |
| پست الکترونیکی | |  | | آدرس محل سکونت | | استان:.......................... شهرستان:..................... | | |
| **رشته و گرایش مورد تقاضا در کارشناسی ارشد** | | | | | | | | | |
| 1. رشته..............................................................................گرایش.................................................................................... 2. رشته..............................................................................گرایش.................................................................................... 3. رشته..............................................................................گرایش.................................................................................... | | | | | | | | | |
| اینجانب........................................................ با اطلاع کامل از آیین نامه پذیرش بدون آزمون کارشناسی ارشد جهت استفاده از این تسهیلات اقدام می نمایم و به تمام سوالات مطرح شده در این فرم با دقت و با صداقت پاسخ دادم و صحت آنها را تعهد می نمایم. همچنین اطلاع دارم که ارسال مدارک به دانشگاه و پذیرش اولیه به منزله پذیرش قطعی نمی باشد و مدارك بارگذاري شده را شخصا تهیه نموده ام و اصالت آنها را تایید و تعهد می نمایم. در ضمن مجتمع آموزش عالی اسفراین مجاز است در صورت مشاهده هرگونه مغایرت آیین نامه اي، با رعایت ضوابط و مقررات، در هر مرحله (اعلام نتایج اولیه و پس از آن)، پذیرش اینجانب را لغو یا در کد رشته گرایش دیگر پذیرش نماید.  تاریخ:.......................امضا:.......................... | | | | | | | | | |
| توسط دادانشگاه/موسسه آموزش عالی محل تحصیل تایید شود. | **مشخصات تحصیلی مقطع کارشناسی پیوسته**  \*اطلاعات معدل، رتبه و تعداد واحدهای گذرانده تا پایان نیمسال ششم بدون احتساب نیمسال تابستان تکمیل و تایید گردد. | | | | | | | | | |
| نام دانشگاه محل تحصیل: آدرس دانشگاه محل تحصیل: استان: شهرستان: | | | | | | | | | |
| دانشکده | | |  | | تعداد کل واحدهای کد رشته کارشناسی جهت فارغ التحصیلی | |  | | |
| گروه آموزشی | | |  | | تعداد واحدهای گذرانده تا پایان نیمسال ششم | |  | | |
| نوع دوره (روزانه/شبانه) | | |  | | تعداد نفرات ورودی رشته فارغ التحصیلی | |  | | |
| شماره دانشجویی | | |  | | رتبه تا پایان نیمسال ششم | |  | | |
| رشته تحصیلی | | |  | | معدل تا پایان نیمسال ششم | |  | | |
| گرایش | | |  | | آیا واحد معاد سازی شده داشته اید؟ | |  | | |
| تاریخ شروع به تحصیل | | |  | | واحدهای معادل سازی شده از کدام دانشگاه بوده است؟ | |  | | |
| تاریخ فارغ التحصیلی | | |  | | تعداد واحد معادل سازی شده | |  | | |
| تعداد نیمسال های فارغ التحصیلی | | |  | | تعداد نیمسال معادل سازی شده | |  | | |
| 15 درصد اول 15- 25 درصد (ویژه دانشجویان مجتمع آموزش عالی اسفراین) | | | | | | | | | |
| **مدیر امور آموزشی دانشکده/دانشگاه/موسسه آموزش عالی**  **نام و نام خانوادگی، تاریخ، مهر و امضا** | | | | | | | | | |
| مدارک مورد نیاز | یک نسخه تصویر شناسنامه  یک نسخه تصویر کارت ملی (پشت و رو)  یک قطعه عکس ۴×۳ که به فرم اطلاعات آموزشی الصاق شده باشد.  یک نسخه کارنامه کامل تحصیلی (از شروع تحصیل در مقطع کارشناسی) | | | | | | | | | |