

### فرم درخواست ثبت نام (مقطع دکتری)

شماره دانشجویی:			
اینجانب با مشخصات زیر:			
نام و نام خانوادگی:	جنسیت:	نام پدر:	
شماره شناسنامه:	کد ملی:	محل صدور:	سال تولد:
پذیرفته شده‌ام. ضمن تسلیم مدارک زیر:			
اصل مدرک کارشناسی یا گواهی و تصویر آن <input type="checkbox"/>	اصل مدرک کارشناسی ارشد یا گواهی و تصویر آن <input type="checkbox"/>		
اصل و کپی شناسنامه از تمام صفحات (دو سری) <input type="checkbox"/>	اصل و کپی کارت ملی (دو سری) <input type="checkbox"/>		
..... قطعه عکس ۳*۴ <input type="checkbox"/>	تاییدیه استفاده از سهمیه <input type="checkbox"/>		
مدارک نظام وظیفه (شامل کارت پایان خدمت یا کارت معافیت) <input type="checkbox"/>			
حکم مرخصی سالانه یا موافقت کتبی محل کار برای کارمندان دولت <input type="checkbox"/>			
معرفی نامه رسمی جهت استفاده کنندگان از سهمیه مربیان آموزشی و فرهنگیان اداره آموزش و پرورش <input type="checkbox"/>			
فرم الف) تعهد فراغت از تحصیل دانشجویان ترم آخر دوره کارشناسی <input type="checkbox"/>	فرم ب) تقاضانامه بهره‌مندی از مزایای آموزش رایگان در دانشگاه‌ها <input type="checkbox"/>		
فرم تعهد مخصوص دانشجویان دکتری فاقد مدرک نمره زبان <input type="checkbox"/>			
فرم تعهد عدم اشتغال <input type="checkbox"/>	فرم تعهد ارائه اصل مدارک و مستندات <input type="checkbox"/>		
درخواست ثبت نام می‌نمایم.			
آدرس محل سکونت (والدین):			
آدرس محل سکونت (دانشجو):			
کد پستی:	تلفن ثابت:	تلفن همراه:	
اینجانب ..... متقاضی ثبت نام مقطع دکتری اظهار می‌دارم کلیه مراتب فوق را در نهایت دقت و صحت تکمیل نموده و چنانچه خلاف آن ثابت شود و ایراد یا نقصی در مدارک ارائه شده وجود داشته باشد، دانشگاه مجاز است طبق مقررات اقدام نماید. در ضمن متعهد می‌شوم در صورتی که هر یک از اطلاعات مندرج در فرم تغییر کند، حداکثر ظرف مدت ۲ هفته آن را کتبا به معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه اطلاع دهم.			
امضا متقاضی			
مدارک بررسی شد و از نظر نظام وظیفه بلامانع است.		تایید مسئول نظام وظیفه:	
از خانم/آقای ..... به شماره دانشجویی ..... در رشته .....			
دانشکده ..... در تاریخ ..... ثبت نام به عمل آمد و پرونده کامل است.			
امضا کارشناس آموزش			