

فرم مشخصات داوطلبین مقطع دکترای عمومی
دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی - شعبه بین الملل

الف: مشخصات فردی:

نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:	محل صدور:
محل تولد:	شماره شناسنامه:	کد ملی:	تاریخ تولد: (روز، ماه، سال):
وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>	جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/>	میلیت:	
رشته تحصیلی پذیرفته شده:	سهیمیه پذیرفته شده:		
شغل پدر:	میزان درآمد پدر:		
شغل مادر:	میزان درآمد مادر:		
آدرس محل سکونت:			
شماره تلفن ثابت:	شماره تلفن همراه:		
آدرس پست الکترونیکی:			

ب: مشخصات تکمیلی:

معدل کل دیپلم:	معدل پیش دانشگاهی:
رتبه کل دانشجو در آزمون سراسری:	نمره خام زبان در آزمون سراسری:
محل اخذ دیپلم:	محل اخذ دو سال ماقبل دیپلم:

- ج: خواهشمند است به کلیه سؤالات زیر صادقانه پاسخ دهید
- ۱- آیا قادر به پرداخت شهریه تحصیل در این دانشگاه هستید؟
 - ۲- آیا قادر به پرداخت هزینه های جانبی (اقامت، ایاب و ذهاب، تغذیه) در این دانشگاه هستید؟
 - ۳- آیا علاوه بر شهریه توان کمک مالی به این دانشگاه را دارید؟
 - ۴- هزینه های تحصیل را از چه منبعی تهیه می کنید؟
 - ۵- آیا حاضر به سپردن تضمین مالی لازم برای پرداخت کل هزینه ها تا پایان تحصیل هستید؟

تذکر مهم: هر گونه انتقال و میهمان شدن از شعبه بین الملل به سایر دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی ممنوع می باشد.

است.

د: موارد ذکر شده در بالا مورد تایید اینجانب
امضاء داوطلب

موارد ذکر شده صحیح است.
نام و نام خانوادگی بررسی کننده
امضاء و تاریخ