

دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)  
مدیریت تحصیلات تکمیلی  
**فرم ثبت نام دانشجوی**

مشخصات فردی							
نام:		نام خانوادگی:		نام پدر:			
نام و نام خانوادگی به انگلیسی:							
تاریخ تولد:		محل تولد:		محل صدور:			
شماره ملی		شماره شناسنامه:		جنسیت: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>			
شماره گذرنامه:		شماره کارت هویت:		دانشجوی بومی <input type="checkbox"/> غیر بومی <input type="checkbox"/>			
نوع معلولیت:		دین:		ملیت:			
وضعیت تأهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>		دانشجوی خاص: <input type="checkbox"/>		تعداد فرزند:		عادی <input type="checkbox"/> شاهد و ایثارگر <input type="checkbox"/>	
وضعیت نظام وظیفه:							
<input type="checkbox"/> معافیت دائم <input type="checkbox"/> خدمت کرده <input type="checkbox"/> مشمول <input type="checkbox"/> مشغول به خدمت <input type="checkbox"/> عدم شمول <input type="checkbox"/> معافیت تعهد <input type="checkbox"/> آماده به خدمت <input type="checkbox"/>							
مشخصات تحصیلی:							
رشته و گرایش قبلی:				مقطع: کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/>			
دوره: روزانه <input type="checkbox"/> شبانه <input type="checkbox"/>				ترم ورود: نیمسال اول / دوم سال -- ۱۴			
نوع ورود به آموزش عالی (سهمیه پذیرش):							
<input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/> شاهد <input type="checkbox"/> رزمندگان <input type="checkbox"/> رتبه اول <input type="checkbox"/> مربی دانشگاه <input type="checkbox"/> انتقال از خارج <input type="checkbox"/> استعداد درخشان <input type="checkbox"/>							
نوع ورود به دانشگاه (نوع پذیرش):							
<input type="checkbox"/> پذیرش دکتری <input type="checkbox"/> معرفی نامه وزارت علوم <input type="checkbox"/> انتقال از خارج <input type="checkbox"/> استعداد درخشان <input type="checkbox"/> سنجش (انفرادی) <input type="checkbox"/> سنجش (تکمیل ظرفیت) <input type="checkbox"/>							
انتقال دائم <input type="checkbox"/> دانشگاه قبلی: ..... مهمانی <input type="checkbox"/> از دانشگاه: .....							
سوابق تحصیلی							
مقطع	تاریخ اتمام	عنوان کامل محل تحصیل قبلی	رشته	دوره	معدل	تعداد واحد	تعداد ترم
نشانی محل سکونت							
شهر محل سکونت:				کد پستی:			
شماره تلفن:		شماره تلفن همراه:		نشانی پست الکترونیکی:			
محل خدمت:		نشانی محل کار:		شماره تلفن:			
تاریخ ثبت نام:		امضاء دانشجو:		امضاء کارشناس ثبت نام پذیرش:			