|  |
| --- |
| **فرم درخواست متقاضیان جهت پذیرش بدون آزمون استعدادهای درخشان در دوره كارشناسي ارشد** |

**مشخصات فردی:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام: | نام خانوادگی:‌ | نام پدر:‌ |
| شماره شناسنامه:‌ | سریال شناسنامه: | کد ملی: |
| تاریخ تولد: | محل تولد:‌ | وضعیت نظام وظیفه: |
| وضعیت تاهل: | نشانی محل سکونت: | |
| تلفن ثابت: | تلفن همراه: | آدرس الکترونیکی:‌ |

**سوابق تحصیلی:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | رشته تحصیلی و گرایش | دوره | نیمسال ورود | محل اخذ مدرک | تاریخ فارغ‌التحصیلی | معدل کل پایان ترم ششم |
| کارشناسی |  |  |  |  |  |  |

**گرایش­های درخواستی به ترتیب اولویت:**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |

اينجانب ................................................... دارنده كد ملي به شماره ............................................. متقاضي استفاده از تسهيلات بدون آزمون وزارت علوم، تحقیقات و فناوری بر اساس آیین­نامه استعداد درخشان در مقطع کارشناسی ارشد مي‌باشم و ضمن تأييد مطالب فوق، تعهد مي‌نمايم در صورت مغايرت مطالب و مدارك ارائه شده بدون هيچ‌گونه اعتراضي ضوابط و مقررات دانشگاه را بپذيرم.

نام و نام خانوادگی

امضا