



فرم درخواست دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه شاهد و سایر دانشگاه های آموزش عالی جهت پذیرش بدون آزمون استعدادهای درخشان مقطع کارشناسی ارشد سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵

فرم شماره ۱

اینجانب آقای/خانم نام پدر به شناسنامه شماره کدملی
 سریال شناسنامه ورودی نیم سال سال تحصیلی دانشجوی / دانش آموخته دوره روزانه / نوبت دوم کارشناسی پیوسته رشته دانشگاه که پس از شش نیم سال تحصیلی (ویا تابستان متصل به ترم ششم تحصیلی) تعداد واحد درسی از مجموع کل واحدهای درسی خود را با معدل گذرانده ام، با آگاهی کامل از شرایط مندرج در فراخوان پذیرش بدون آزمون کارشناسی ارشد دانشگاه شاهد و با دارا بودن شرایط ذیل، تقاضای پذیرش در مقطع کارشناسی ارشد رشته /گرایش های زیر براساس جدول رشته های مندرج در فراخوان را دارم:

کدرشته:

نام رشته انتخابی:

اولویت:

.....

اولویت اول:.....
 اولویت دوم:.....
 اولویت سوم:.....

و طبق مفاد آیین نامه «پذیرش بدون آزمون استعدادهای درخشان در دوره تحصیلی کارشناسی ارشد» مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۱۷
 شورای هدایت استعدادهای درخشان وزارت عتف:

- دانشجوی بیست درصد برتر هم رشته هم ورودی خود هستم.
- دانشجوی ده درصد برتر بعد از بیست درصد هم رشته هم ورودی خود در دانشگاه شاهد هستم.
- دانش آموخته در شش نیم سال هستم
- دانشجوی تغییر رشته هستم. | |

اینجانب با آگاهی و پذیرش کامل کلیه قوانین، مقررات، آیین نامه ها، ضوابط و مصوبات وزارت عتف و دانشگاه شاهد و همچنین ضمن آگاهی از اینکه ارائه درخواست به منزله پذیرش در این دانشگاه نمی باشد، متعهد می شوم:

- ۱- موارد فوق را در نهایت دقت و صحت تکمیل نموده و چنانچه خلاف آن ثابت شود و یا در صورت عدم صحت مستندات ارائه شده، دانشگاه مجاز است در هر مرحله از پذیرش، ثبت نام یا تحصیل، طبق ضوابط و مقررات با اینجانب رفتار نماید.
 - ۲- با توجه به امکان تغییر فهرست رشته های مندرج در فراخوان پذیرش بدون آزمون کارشناسی ارشد سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵، در صورت حذف کدرشته /رشته های مورد تقاضای اینجانب، هیچ گونه حقی برای اینجانب ایجاد نمی شود.
 - ۳- حداکثر تا ۱۴۰۴/۰۶/۳۱ فارغ التحصیل شوم.
 - ۴- اعلام نتایج اولیه به منزله پذیرش قطعی نبوده و حقی برای این جانب ایجاد نمی کند.
- در صورت نقض هر یک از موارد فوق، درخواست پذیرش بدون آزمون اینجانب در دوره کارشناسی ارشد، کان لم یکن تلقی خواهد شد.
 نشانی دقیق محل سکونت:

تاریخ: ---/---/---

کد پستی ۱۰ رقمی محل سکونت:

امضاء متقاضی

تلفن منزل به همراه کد شهرستان:

تلفن همراه:

پست الکترونیک: