|  |
| --- |
| **فرم درخواست متقاضیان جهت پذیرش در دوره كارشناسي ارشد بر اساس آیین‌نامه بدون آزمون استاد محور** |

****

**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:‌  |

**رشته و گرایش مورد تقاضا (مطابق جدول):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام استاد راهنما | نام رشته | عنوان پارسا |
|  |  |  |

**سوابق تحصیلی:**

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

اينجانب ................................................... دارنده كد ملي به شماره ............................................. متقاضي استفاده از تسهيلات بدون آزمون وزارت علوم، تحقیقات و فناوری جهت ادامه تحصيل دانشجويان ممتاز در مقطع کارشناسی ارشد بدون آزمون به شیوه استاد محور 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