

پرسشنامه اطلاعات فردي دانشجو

دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

دانشکده : رشته تحصیلی :

مقطع تحصیلی: سال ورود:

نام : نام خانوادگی: شماره شناسنامه: تاریخ تولد:

جنس : وضعیت تاهل : تعداد فرزندان:

آدرس و محل سکونت خانواده :

رشته تحصیلی دوران متوسطه : معدل سال سوم متوسطه:

سال پایان دوره پیش دانشگاهی : معدل دوره پیش دانشگاهی:

سال و محل اخذ دیپلم : گروه آزمایشی آزمون سراسری : نوع سهمیه قبول شده :

نوع مدرک، سال و دانشگاه محل اخذ مدرک کاردانی و یا کارشناسی :

سابقه انصراف یا تغییر رشته :

نمرات دروس عمومی آزمون سراسری :

نام درس

نمره

نمرات دروس اختصاصی آزمون سراسری :

نام درس

نمره

مشخصات اعضای خانواده :

نسبت نام و نام خانوادگی متولد میزان تحصیلات شغل