



بسمه تعالی

محل الصاق عکس

فرم مراجعه به استاد راهنما (۱)

دانشجویان پزشکی ملزم به پر کردن فرم تکمیلی زیر می باشند :

نام : نام خانوادگی : شماره شناسنامه :

شماره دانشجویی : نام پدر : محل تولد :

معدل کتبی دیپلم : نوع دیپلم : شماره موبایل دانشجوی :

سابقه قبولی در رشته های دیگر با ذکر رشته و سال قبولی و دانشگاه :

آدرس دقیق دانشجو :

آدرس محل سکونت فعلی :

آدرس دقیق محل کار پدر و شماره تلفن و موبایل :

آدرس دقیق محل کار مادر و شماره تلفن و موبایل :

شماره تلفن تماس ضروری :

پست الکترونیکی (E-mail):

در صورت داشتن بیماری خاص ، نوع آن با ارائه گواهی مشخص گردد:

در صورت کسب جوایز از جشنواره ها و المپیادها نوع آن مشخص گردد :

این قسمت در روزهای ثبت نام تکمیل خواهد شد :

نام و نام خانوادگی استاد راهنما :

تایید برگ انتخاب واحد توسط استاد راهنما :

امضاء دانشجو :