

سابقه حضور داوطلبانه در جبهه:

محل خدمت	نهاد یا ارگان اعزام کننده	تاریخ خاتمه	تاریخ شروع
----------	---------------------------	-------------	------------

سابقه همکاری با ارگانهای انقلاب اسلامی یا نهادهای دولتی:

ارتباط	نوع فعالیت	تاریخ خاتمه	تاریخ شروع	شهر	استان	نام محل
--------	------------	-------------	------------	-----	-------	---------

مشخصات دو نفر از اساتید که شما را کاملا می شناسند و هیچگونه نسبت خانوادگی با شما نداشته باشند را ذکر نمایید:

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	مدت آشنایی	نحوه آشنایی	ادرس و تلفن
1					
2					

مشخصات دو نفر از کارشناسان محل تحصیل که شما را کاملا می شناسند و هیچگونه نسبت خانوادگی با شما نداشته باشند را ذکر نمایید:

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	مدت آشنایی	نحوه آشنایی	ادرس و تلفن
1					
2					

ادرس محل سکونت بطور دقیق نوشته شود:

تاریخ خاتمه	تاریخ شروع	ادرس پستی	شهر	استان	فعلی	قبلی
-------------	------------	-----------	-----	-------	------	------

سابقه محکومیت کیفری و یا ممنوعیت پذیرش در دانشگاه پس از بازگشایی دانشگاهها یا هر گونه توبیخ کتبی و شفاهی در کمیته انضباطی:

ردیف	نوع سابقه	تاریخ وقوع	نوع حکم	محل صدور حکم
1				
2				

وابستگی درجه یک به خانواده شهید مفقود الاثر اسیر نام و نام خانوادگی ایشان:

نسبت فامیلی شما با وی: محل (شهادت/ اسارت / مفقود شدن): زمان:

چنانچه مجروح یا جانباز می باشید: مجروح جانباز نوع آسیب دیدگی، زمان و محل وقوع:

یا عضو نیروی مقاومت بسیج می باشید: بله خیر

چنانچه دارای وابستگی گروهکی می باشید با ذکر نوع فعالیت در یک سطر شرح دهید:

دانشگاه علوم پزشکی:

داوطلب شرکت در آزمون:

این فرم را در تاریخ: صادقانه و با دقت تکمیل نموده و مسئولیت صحت مندرجات را بعهده گرفته و در صورت

اثبات خلاف مندرجات فوق حق هیچگونه اعتراضی در نتیجه آزمون نخواهم داشت.

امضاء

شماره تلفن ثابت و همراه جهت تماس: