



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود
معاونت دانشجویی و فرهنگی

شماره:

تاریخ:

پیوست:

فرم تقاضای خوابگاه (فرم شماره ۲)

لطفاً به سوالات زیر با دقت و کامل پاسخ دهید.

نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه: کد ملی:

شهر محل تولد: تاریخ تولد: جنسیت: زن مرد

وضعیت تاهل: مجرد متاهل دین: اسلام مذهب: شیعه سنی سایر ادیان با ذکر

نام دین:

مقطع تحصیلی: رشته تحصیلی: سال ورود: نیم سال اول دوم

اطلاعات مربوط به وضع خانوادگی (در صورت تاهل فقط مشخصات همسر و فرزندان قید شود)

نام خانوادگی	نسبت	سن	شغل	آدرس محل کار	درآمد ماهانه

آدرس کامل محل سکونت خانواده: شماره تلفن ثابت:

منزل اجاره است یا شخصی:

این قسمت توسط وابستگان درجه اول شهداء، جانبازان و آزادگان تکمیل گردد.

پدر مادر بردار خواهر

در صورت داشتن خویشاوند در شهر شاهرود مشخصات کامل را ذکر نمایید. آدرس کامل و شماره تلفن:

در صورتی که تحت پوشش کمیته امداد یا بهزیستی می باشید قید نمایید

در صورتی که دارای شرایط خاص اقتصادی و خانوادگی می باشید قید نمایید.

تذکره: مطابق آئین نامه انضباطی اطلاعات نادرست و ناقص تخلف محسوب گردیده و با متخلفین

برابر مقررات برخورد خواهد شد.

امضاء دانشجو