

فرم شماره ۱

بنام خدا

تاریخ :

شماره :

فرم تایید فارغ التحصیلان رتبه اول دوره کارشناسی دانشگاهها و موسسات آموزش عالی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری به منظور معرفی آنان برای ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد در اجرای مفاد «آیین نامه پذیرش با آزمون استعدادهای درخشان در دوره های کارشناسی (پیوسته و ناپیوسته) به شماره ۲۱/۷۷۸۹۷ مورخ ۱۳۹۳/۵/۵ شورای هدایت استعدادهای درخشان وزارت علوم، تحقیقات و فناوری» پذیرفته شده در آزمون ورودی دوره های کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۳۹۹

دانشگاه

موسسه آموزش عالی

به :

دانشگاه

موسسه آموزش عالی

از :

بدین وسیله گواهی می شود که خانم/آقای

متولد سال : به شماره شناسنامه :

در تاریخ مشغول به تحصیل گردیده و با گذراندن تعداد واحد در نیمسال در تاریخ

در رشته تحصیلی در مقطع کارشناسی (لیسانس) از این موسسه آموزش عالی با احراز رتبه اول

فارغ التحصیل شده است .

اعشار صحیح

معدل کل نامبرده بر مبنای ۲۰ تا ۲۰ می باشد.

دانشگاه

موسسه آموزش عالی

صادر گردیده و فاقد هرگونه ارزش دیگری است

لازم به ذکر است این فرم فقط برای اطلاع آن

محل امضاء و مهر معاون آموزشی

فرم شماره ۳

فرم تعهد فراغت از تحصیل دانشجویان ترم آخر دوره کارشناسی (دانشجویان سال آخر که تا تاریخ ۹۹/۷/۳۰ فارغ التحصیل می‌شوند) پذیرفته شده در آزمون ورودی دوره‌های کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۳۹۹

دانشگاه

ریاست محترم
موسسه آموزش عالی

اینجانب: متولد سال: به شماره شناسنامه: صادره از:

فرزند: پذیرفته شده در رشته: آزمون ورودی دوره کارشناسی

ارشد ناپیوسته سال ۱۳۹۹، بدین وسیله اعلام می‌دارد که دانشجوی سال آخر بوده‌ام و حداکثر تا تاریخ ۹۹/۷/۳۰ بطور کامل فارغ التحصیل خواهم شد و تعهد می‌نمایم که گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد را حداکثر تا ۹۹/۹/۳۰ از موسسه آموزش عالی محل فارغ التحصیلی اخذ و به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل و رسید اخذ نمایم.

ضمناً اعلام می‌نمایم که تعداد واحدهای گذرانده شده اینجانب تا ۹۸/۱۱/۳۰ جمعاً به تعداد واحد و

اعشار صحیح

معدل کل واحدهای مذکور بر مبنای ۲۰ تا _____ می‌باشد.

بدیهی است چنانچه تا تاریخ ۹۹/۹/۳۰ گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد، (مبنی بر فارغ التحصیل شدن تا ۹۹/۷/۳۰ و تعداد کل واحدها و معدل درج شده در این برگ) را به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل ننمایم، قبولی اینجانب «کان لم یکن» تلقی گردد و حق هیچگونه اعتراضی ندارم.

نام و نام خانوادگی داوطلب:

تاریخ تکمیل:

محل امضاء:

«برگ تقاضانامه برای بهره‌مندی از مزایای آموزش رایگان در دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی کشور»
برای پذیرفته شدگان دوره روزانه در آزمون ورودی
دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۳۹۹

ریاست محترم _____ دانشگاه
موسسه آموزش عالی

اینجانب : متولد سال : به شماره شناسنامه :

صادره از : فرزند : پذیرفته شده در رشته :

آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۳۹۹ که با اطلاع کامل از لایحه قانونی اصلاح مواد هفت و هشت قانون تامین وسائل و امکانات تحصیل اطفال و جوانان ایرانی که در جلسه مورخ ۵۹/۳/۱۲ شورای انقلاب جمهوری اسلامی ایران به تصویب رسیده است و قبول تکالیف و وظایف خود، علاقه‌مند هستم در طول تحصیل دوره کارشناسی ارشد از مزایای آموزش رایگان طبق قانون مذکور استفاده نموده و تعهد می‌نمایم که برابر مدت استفاده از تحصیلات رایگان در صورت نیاز در هر موسسه‌ای که وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مقرر نمود، خدمت نمایم.

خواهشمند است دستور فرمائید نام اینجانب را طبق مقررات ثبت‌نمایند.

امضاء دانشجو :

تاریخ :

بنام خدا

فرم شماره ۵

فرم مغایرت عکس داوطلب با چهره عکس الصاق شده بر روی فرم اطلاعات قبولی در آزمون ورودی دوره‌های
کارشناسی ارشد ناپیوسته سال ۱۳۹۹

(این فرم می‌بایست توسط شخص دانشجو تکمیل گردد)

نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	سال تولد:
شماره شناسنامه:	کد ملی:	شماره داوطلبی:

اظهارات داوطلب:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

نشانی:

.....

تلفن تماس:

امضای داوطلب:	اثر انگشت داوطلب:
---------------	-------------------

این فرم لازم است پس از تکمیل و امضای داوطلب، به همراه یک قطعه عکس ارائه شده در زمان ثبت نام رسماً به منظور بررسی به این سازمان ارسال گردد.