



فرم درخواست استفاده از تسهیلات آیین نامه پذیرش بدون آزمون استعدادهای درخشان
برای مقطع کارشناسی ارشد سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲

محل الصاق عکس

الف- اطلاعات فردی [توسط متقاضی تکمیل شود]

نام خانوادگی: نام: زن مرد
 کد ملی: نام پدر: جنسیت:
 سریال شناسنامه: محل تولد: شماره شناسنامه:
 شماره موبایل: شماره تلفن ثابت (با کد شهرستان): محل صدور:
 آدرس پست الکترونیکی (ایمیل): وضعیت تأهل: متاهل مجرد
 آدرس دقیق محل سکونت:

تاریخ و امضای متقاضی

ب- اطلاعات تحصیلی مقطع کارشناسی پیوسته [توسط گروه استعدادهای درخشان دانشگاه تکمیل شود]

دانشگاه: دانشکده: رشته / گرایش تحصیلی:
 شماره دانشجویی: تاریخ ورود به دانشگاه: دوره: روزانه / شبانه:
 تعداد ترم‌های گذرانده: تعداد ترم‌های فارغ‌التحصیلی: تعداد کل واحدهای رشته فارغ‌التحصیلی:
 تاریخ فارغ‌التحصیلی: تعداد واحدهای درسی گذرانده شده توسط متقاضی تا پایان نیمسال ششم:
 معدل کل متقاضی تا پایان نیمسال ششم:
 تعداد کل دانشجویان هم‌رشته‌ای و هم‌ورودی متقاضی (اعم از دوره روزانه و شبانه):
 رتبه متقاضی بین دانشجویان هم‌رشته‌ای و هم‌ورودی تا پایان نیمسال ششم:
 جایگاه رتبه‌ای متقاضی در بین دانشجویان هم‌رشته‌ای و هم‌ورودی تا پایان ترم ششم: جزو بیست درصد برتر اول ده درصد برتر دوم

تاریخ، مهر و امضا گروه استعدادهای درخشان دانشگاه

پ- رشته و گرایش‌های درخواستی در مقطع کارشناسی ارشد [توسط متقاضی تکمیل شود]

اولویت	عنوان رشته و گرایش درخواستی	کد رشته و گرایش درخواستی
۱		
۲		

توجه: عنوان و کد رشته / گرایش‌های درخواستی بایستی عیناً مطابق با عنوان و کد درج شده در جدول کد رشته-محل‌های تحصیلی در دفترچه راهنمای انتخاب رشته آزمون کارشناسی ارشد سال ۱۴۰۲ موجود در وبسایت سازمان سنجش آموزش کشور ذکر شود.

اینجانب گواهی می‌کنم که کلیه اطلاعات فردی و تحصیلی مندرج در بندهای فوق در نهایت دقت و صحت تکمیل گردیده است و متعهد هستم چنانچه خلاف آن ثابت شود و یا ایراد یا نقصی در مدارک ارائه شده وجود داشته باشد، دانشگاه مجاز است که طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

امضا و تاریخ متقاضی

فرم شماره ۱-۱

(مخصوص دانشجویان دانشگاه زابل)

معرفی نامه استفاده از تسهیلات آیین نامه شماره ۲/۳۰۷۸۶۲ مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۱۷ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

(گواهی مربوط به مقطع کارشناسی پیوسته)

مدیر کل تحصیلات تکمیلی دانشگاه زابل

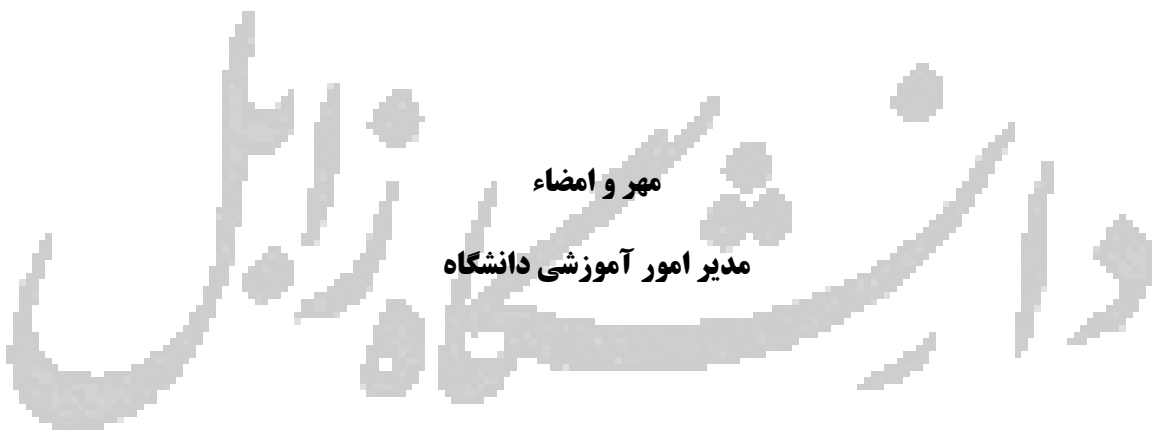
با سلام

بدین وسیله گواهی می شود:

..... فرزند با شماره ملی و شماره شناسنامه
..... آقاي / خانم
..... متولد ورودی نیمسال اول / دوم سال تحصیلی در رشته گرایش
..... مقطع کارشناسی پیوسته / ناپیوسته دوره روزانه / شبانه با واحد گذارنده تا پایان نیمسال ششم از مجموع کل واحد درسی
..... دوره تحصیل و معدل کل حائز رتبه در بین نفر از دانشجویان هم رشته ای و هم ورودی خود
..... اعم از روزانه و شبانه بوده و به لحاظ میانگین معدل کل جزء بیست در صد برتر اول / ده در صد برتر دوم در بین دانشجویان هم رشته ای و هم ورودی خود
..... می باشد و در تاریخ فارغ التحصیل شده / تا تاریخ فارغ التحصیل خواهد شد.

مهر و امضاء

مدیر امور آموزشی دانشگاه



فرم شماره ۱-۲

(مخصوص دانشجویان خارج از دانشگاه زابل)

معرفی نامه استفاده از تسهیلات آیین نامه شماره ۲/۳۰۷۸۶۲ مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۱۷ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

(گواهی مربوط به مقطع کارشناسی پیوسته)

معاونت محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه زابل

با سلام

بدین وسیله گواهی می شود:

آقای/ خانم فرزند با شماره ملی و شماره شناسنامه

متولد ورودی نیمسال اول/ دوم سال تحصیلی در رشته گرایش

مقطع کارشناسی پیوسته/ ناپیوسته دوره روزانه/ شبانه با واحد گذارنده تا پایان نیمسال ششم از مجموع کل واحد درسی

دوره تحصیل و معدل کل حائز رتبه در بین نفر از دانشجویان هم رشته ای و هم ورودی خود

اعم از روزانه و شبانه بوده و به لحاظ میانگین معدل کل جزء بیست در صد برتر اول/ ده در صد برتر دوم در بین دانشجویان هم رشته ای و هم ورودی خود

می باشد و در تاریخ فارغ التحصیل شده / تا تاریخ فارغ التحصیل خواهد شد.

مهر و امضاء

معاون آموزشی دانشگاه