



"بسمه تعالی"
 فرم درخواست استفاده از تسهیلات آیین نامه پذیرش بدون آزمون استعدادهای درخشان
 مقطع دکتری تخصصی سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴

عکس پرسنلی

(۱) اطلاعات فردی:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: کدملی:
 شماره شناسنامه: محل صدور شناسنامه: جنسیت: زن مرد
 تاریخ تولد: محل تولد: دین: مذهب:
 وضعیت تأهل: مجرد متأهل
 آدرس دقیق محل سکونت:
 آدرس پست الکترونیکی (ایمیل):
 شماره موبایل: شماره تلفن ثابت:

(۲) اطلاعات تحصیلی:

فارغ التحصیل دانشجو (فارغ التحصیل تا پایان نیمسال دوم ۱۴۰۳-۱۴۰۲)

مقطع تحصیلی	رشته / گرایش	معدل کل	شهر محل تحصیل	نام موسسه	سال شروع	تاریخ فارغ التحصیلی
فوق دیپلم						
کارشناسی						
کارشناسی ارشد						

تذکر: معدل دوره کارشناسی ارشد بدون احتساب نمره پایان نامه لحاظ گردد.

عنوان دقیق پایان نامه کارشناسی ارشد:

نام استاد (اساتید) راهنما و مشاور دوره کارشناسی ارشد:

نمره / درجه پایان نامه:

عنوان پروژه کارشناسی:

نام استاد راهنمای دوره کارشناسی و نمره پروژه:

رشته انتخابی مقطع دکتری:

گرایش انتخابی مقطع دکتری:

۳) مشخصات مقالات علمی داوطلب:					
ردیف	عنوان مقاله	نوع مقاله (علمی- پژوهشی، ISI و ...)	نام نشریه	شماره- ماه- سال	اسامی نویسندگان به ترتیب اولویت
۱					
۲					
۳					
۴					

۴) مشخصات سه نفر بعنوان معرف که می توانند اطلاعات مفیدی را درباره شما در اختیار دانشگاه قرار دهند.

نام و نام خانوادگی	نسبت با شما	شغل	مرتبۀ علمی	محل فعالیت	آدرس و تلفن تماس	آدرس الکترونیکی

۵) آیا متقاضی بورسیه سازمان، شرکت، نهاد دولتی یا غیر دولتی می باشید؟
 بلی خیر
 نام سازمان/ نهاد/ شرکت:

۶) وضعیت نظام وظیفه: دارای کارت پایان خدمت معافیت تحصیلی
 دفترچه آماده به خدمت شماره دفترچه:
 تاریخ شروع خدمت:

۷) وضعیت تأهل: مجرد متاهل
 نام خانوادگی همسر:
 وضعیت شغلی همسر: خانه دار شاغل (عنوان و محل اشتغال):
 دانشجو (رشته و دانشگاه محل تحصیل):
 تعداد فرزندان:

۸) وضعیت زبان انگلیسی: دارای مدرک زبان در آزمون:
 IELTS TOEFL MCHE TOLIMO
 نمره کل آزمون زبان:
 تاریخ آزمون زبان:

۹) دقیق بودن مندرجات فرم:
 اینجانب.....داوطلب ورود به مقطع دکتری بدون آزمون ورودی نیمسال اول ۱۴۰۳-۱۴۰۴ دانشگاه زابل، ضمن تایید صحت کلیه موارد مندرج در این فرم، تقاضای بررسی وضعیت پذیرش در رشته..... مقطع دکتری را دارم. همچنین تعهد نمایم در صورت تغییر مندرجات فوق، مراتب را سریعاً به اداره تحصیلات تکمیلی و دفتر استعدادهای درخشان دانشگاه اطلاع دهم و دانشگاه در قبول یا رد درخواست من اختیار تام دارد.
 نام و نام خانوادگی متقاضی، تاریخ و امضاء:

لطفاً این فرم را به دقت تکمیل و به همراه مدارک موردنیاز به آدرس: زابل- کیلومتر ۲ جاده بنجار - پردیس جدید دانشگاه زابل - معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه، دفتر استعدادهای درخشان دانشگاه زابل، کد پستی ۳۵۸۵۶-۹۸۶۱۳ ارسال نمائید.