

بسمه تعالی
فرم آمیختگی رفاهی
«مقطع کارشناسی ناپیوسته»



اداره رفاه و خدمات دانشجویی

مشخصات:

نام	نام خانوادگی	نام پدر	شماره شناسنامه	کد ملی	تاریخ تولد	محل تولد
				/...../.....	
محل صدور	جنسیت	وضعیت تأهل	تلفن ثابت با پیش شماره	تلفن همراه	تعداد افراد تحت تکفل	وضعیت اشتغال
	آقا <input type="checkbox"/> خانم <input type="checkbox"/>	متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/>				شاغل <input type="checkbox"/> غیر شاغل <input type="checkbox"/>

آدرس منزل	کدپستی منزل	آدرس الکترونیکی
شماره تماس به غیر از اعضای خانواده: تلفن ثابت با پیش شماره: تلفن همراه:		

وضعیت تحصیلی:

کار دانی	نام محل تحصیل	رشته تحصیلی	سال فارغ التحصیلی

کارشناسی ناپیوسته	دانشکده	رشته	گرایش	سال ورود	نیمسال ورود	نوع دوره	شماره دانشجویی
						روزانه <input type="checkbox"/> نوبت دوم <input type="checkbox"/>	
						مهر <input type="checkbox"/> بهمن <input type="checkbox"/>	

مشخصات خانواده: (پدر، مادر، برادر، خواهر، همسر) تعداد اعضای خانواده: برادر خواهر پدر در قید حیات: هست نیست

نسبت	نام	نام خانوادگی	نام پدر	نوع شغل/محل اشتغال	شماره تلفن همراه	شماره تلفن ثابت با پیش شماره
پدر						
مادر						
برادر/خواهر						
برادر/خواهر						
برادر/خواهر						
همسر						

تحت پوشش کدام یک از نهادهای زیر هستید:
 سازمان بهزیستی: کمیته امداد امام خمینی (ره):

مدارک مورد نیاز جهت تشکیل پرونده:

کپی صفحات اول و دوم شناسنامه زوجین به همراه پنج صفحه اول سند ازدواج (برای دانشجویان متأهل)
کپی مدرک کاردانی
شماره حساب بانک تجارت (دانشجویان نوبت دوم برای اخذ وام شهریه نیاز به ارائه شماره حساب ندارند)
اصل سند تعهد محضری
حکم افزایش حقوق سال جاری ضامن

محل امضاء دانشجو	محل امضاء تحویل گیرنده	محل امضاء مسئول ثبت در سامانه رفاه	شماره پرونده
نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	