

کد مدرک و شماره بازنگری:

CL-FR-002/00

فرم استعلام دانشجویان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی-درمانی تهران

محل الصاق عکس



مشخصات فردی دانشجو

نام خانوادگی : نام خانوادگی : شماره شناسنامه :
جنسیت : مذکر مونث محل صدور : ملیت : دین :

مشخصات تحصیلی :

رشته : مقطع : شماره دانشجویی :
ورودی نیمسال : سال تحصیلی : سهمیه قبولی :

سابقه فعالیت‌های سیاسی :

عضویت در تشکلهای دانشجویی :

بسج دانشجویی : جامعه اسلامی دانشجویان دارالقرآن شوراي صنفی

انجمن اسلامی دانشجویان تعداد ترم فعالیت دانشجو در تشکلهای مذکور : ترم سایر

۲- سابقه روابط اجتماعی کاری

نحوه برخورد با همکاران ، اساتید ، پرسنل ، (مطلوب _ نامطلوب)	رعایت شئون حرفه ای در بخش (بله _ خیر)	نام و نام خانوادگی اساتیدی که منبع اطلاعات ضمیمه بوده اند .	امضاء اساتید

۳- سابقه وضعیت عقیدتی :

آیا دانشجو جزء اقلیتهای مذهبی است ؟ بله نام اقلیت : خیر نمی دانم

آیا در نماز جماعت و مراسم شرکت فعال دارد ؟ بله خیر نمی دانم

۴- سابقه اخلاقی و تعهد کاری

وضعیت اخلاقی (مطلوب - نامطلوب)	رعایت انضباط در کلاس و دانشکده (بله _ خیر)	حضور منظم در کلاسهای تئوری و بالینی (بله _ خیر	نام و نام خانوادگی اساتیدی که منبع اطلاعات ضمیمه بوده اند	امضاء اساتید

۵- سابقه معرفی به کمیته انضباطی : دارد ندارد تاریخ

نتیجه رای کمیته انضباطی

۶- وضعیت ظاهری :

کیفیت وضعیت ظاهری (مطلوب _ نامطلوب)	رعایت حجاب (بله _ خیر)	نام و نام خانوادگی اساتیدی که منبع اطلاعات ضمیمه بوده اند	امضاء اساتید

تاریخ

امضاء معاونت دانشجویی و فرهنگی