



بسمه تعالی
موسسه آموزش عالی عقیق
فرم پذیرش و ثبت نام دانشجویان ورودی جدید

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: مقطع تحصیلی: رشته:

واحد مربوطه	مراحل ثبت نام	امضاء کارشناس	توضیحات
امور دانشجویی (۱)	احراز هویت و بررسی مدارک شناسایی		
	بررسی قبولی دانشجو در لیست ارسالی سازمان سنجش		
	بررسی وضعیت نظام وظیفه دانشجویان پسر		
	بررسی مدارک شخصی و تحصیلی دانشجو		
آموزش (۲)	دریافت مدارک شخصی و تحصیلی دانشجو و اعلام نواقص		
امور مالی (۳)	دریافت فیش پرداختی و ثبت در سیستم		
فناوری اطلاعات (۴)	تصحیح و تکمیل اطلاعات دانشجو در سیستم گلستان		
آموزش (۵)	قطعی کردن پذیرش دانشجو		
	تحويل برنامه هفتگی		
	تعیین نام عبور و کلمه عبور دانشجو در سیستم گلستان		
مشاوره (۶)	تکمیل کارنامه سلامت روان و جسم		سلامت روان <input type="checkbox"/> سلامت جسم <input type="checkbox"/>

تعهد نامه

اینجانب فرزند متولد / / دارای کد ملی به شماره صادره از
که در دوره کاردانی / کارشناسی / کارشناسی ارشد سال تحصیلی در رشته
موسسه آموزش عالی عقیق پذیرفته شده‌ام، متعهد می‌شوم:

- در صورت مشمول بودن با آگاهی کامل از قوانین نظام وظیفه، وضعیت نظام وظیفه خود را ظرف یک ماه از تاریخ صدور این فرم به این موسسه اعلام نمایم. در غیر اینصورت تمام عواقب ناشی از آن بر عهده اینجانب می‌باشد.
- بر اساس دستورالعمل وزارت متبوع استرداد شهریه پس از ثبت نام امکان‌پذیر نمی‌باشد.
- دانشجوی فعلی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی داخل کشور نمی‌باشم.
- سوابق تحصیلی اینجانب به شرح ذیل است:

مقطع	رشته تحصیلی	محل تحصیل	معدل	ماه و سال اخذ مدرک
دیپلم				
پیش دانشگاهی				
کاردانی				
کارشناسی				

در صورت عدم صحت مطالب فوق این موسسه آموزشی می‌تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوطه اقدام نماید.

نام و نام خانوادگی:

امضا



بسمه تعالی

عکس

Name: نام:

Family: نام خانوادگی:

نام پدر: تاریخ تولد: / / نام خانوادگی قبلی:
شماره شناسنامه: کد ملی: محل صدور:
دین: مذهب: ملیت: وضعیت تأهل:
رشته تحصیلی: مقطع: ورودی نیمسال: سال تحصیلی:
شغل: پست الکترونیک:
نشانی محل سکونت:
نشانی محل کار (در صورت شاغل بودن):
شماره تلفن منزل: کد شهر: تلفن همراه:

مشخصات خانواده: پدر - مادر - برادران - خواهران - همسر - فرزندان

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	سن	شغل	ساکن	تلفن منزل و کد شهر	تلفن همراه
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							

مشخصات دو نفر از دوستان نزدیک و صمیمی

ردیف	نام و نام خانوادگی	تلفن همراه	آدرس منزل
۱			
۲			

اینجانب متعهد می‌گردم که کلیه اطلاعات را به درستی وارد نموده و در صورت عدم صحت مطالب فوق، این موسسه آموزشی می‌تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوطه اقدام نماید.

نام و نام خانوادگی

تاریخ: / /

امضاء