

فرم پذیرش کاردانی پیوسته

تایید اداره خدمات آموزشی

دانشجوی ورودی مهر ماه ☐ بهمن ماه ☐ سال تحصیلی --- دوره شبانه ☐ دوره روزانه ☐

مهر و امضاء حسابداری

۱- شهریه ثابت پرداختی به هیچ عنوان (در صورت انصراف، اخراج، عدم مراجعه و ...) مسترد نمیگردد
 ۲- شهریه متغیر پرداختی در صورتی که قبل از حذف و اضافه انصراف داده شود قابل برگشت می باشد
 ضمناً دانشجو موظف است در اموری که به شهریه مرتبط می باشد؛ با واحد حسابداری هماهنگی لازم را به عمل آورد

اطلاعات آموزشی

رشته تحصیلی دیپلم

معدل دیپلم

محل اخذ دیپلم

اطلاعات شخصی

نام خانوادگی

نام

کد ملی

شماره شناسنامه

محل صدور

محل تولد

تاریخ تولد

مجرد ☐ متاهل ☐

وضعیت تاهل

دین / مذهب

اطلاعات سرپرست

نام پدر

شغل پدر

تلفن دسترسی به پدر

محل کار پدر

نام و نام خانوادگی مادر

شغل مادر

تلفن دسترسی به مادر

اطلاعات تماس

شماره تماس ثابت

تلفن همراه دانشجو

آدرس محل سکونت

کد پستی

پست الکترونیک

اینجانب

دانشجوی رشته

این برگه را صادقانه و با دقت تکمیل کرده

و مسئولیت کلیه مندرجات آن را بر عهده میگیرم

امضاء دانشجو

۳۲۷

کاربرگ شماره

« فرم تعهد خدمت برای بهره‌مندی از مزایای آموزش رایگان در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی کشور »

برای پذیرفته‌شدگان دوره روزانه در آزمون کاردانی ویژه دانشگاه فنی و حرفه‌ای (ملی مهارت) و مؤسسات آموزش عالی
غیردولتی - غیرانتفاعی سال ۱۴۰۳

ریاست محترم: دانشکده/آموزشکده

اینجانب: متولد سال: با کدملی:

صادره از: فرزند: پذیرفته‌شده در رشته:

کدرشته: موسسه محل قبولی:

در آزمون کاردانی ویژه دانشگاه فنی و حرفه‌ای (ملی مهارت) و مؤسسات آموزش عالی غیردولتی - غیرانتفاعی سال ۱۴۰۳ در کمال میل و اختیار متعهد و ملتزم می‌شوم با توجه به اینکه در طول تحصیل دوره کاردانی از مزایای آموزش رایگان استفاده نموده‌ام/خواهم نمود، پس از اتمام دوران خدمت وظیفه عمومی (برادران) برابر مدت زمان استفاده از تحصیلات رایگان در هر موسسه و یا سازمانی؛ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مقرر فرمایند، خدمت خویش را انجام دهم. چنانچه ظرف یک‌سال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی) از انجام خدمت به نحو فوق استنکاف نمایم، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مجاز و مختار است علاوه بر استرداد برابر هزینه‌های سرانه دانشجوی در طول مدت تحصیل، از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نمایند.

اثر انگشت:

امضاء دانشجو:

تاریخ:

چک لیست ارائه مدارک به اداره خدمات آموزش

پذیرفته شدگان کاردانی پیوسته سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴



نوورود گرامی

موفقیت شما را در پیوستن به خانواده بزرگ دانشگاه ملی مهارت تبریک عرض می‌کنیم و از شما خواهشمندیم با دقت و صحت قسمت مربوط به پذیرفته شدگان را تکمیل نمایید.

این قسمت توسط پذیرفته شدگان تکمیل گردد.

نام و نام خانوادگی :	کد ملی :	رشته قبولی :	مقطع : کاردانی
دوره : روزانه <input type="checkbox"/> شبانه <input type="checkbox"/>		ورودی نیمسال : مهر	بهمین
آدرس منزل: شماره تماس منزل:			
شماره تماس دانشجو: شماره تماس پدر: شماره مادر:			
صحت موارد فوق الذکر مورد تایید اینجانب می باشد. امضاء دانشجو			

این قسمت توسط کارشناس آموزش تکمیل گردد.

برگه قبولی سنجش: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	معدل دانشجو <input type="text"/>	معدل اعلامی به سنجش <input type="text"/>
مغایرت معدل: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>		
مغایرت شناسنامه: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>		
❖ اینجانب متعهد میشوم در صورت وجود هرگونه مغایرت؛ پس از صدور رأی سازمان سنجش؛ رأی نهایی را پذیرفته و هیچگونه اعتراضی نداشته باشم. امضاء دانشجو:		

این قسمت توسط مسئول ثبت نام تکمیل گردد.

<input type="checkbox"/> یک سری تصویر تمامی صفحات شناسنامه	<input type="checkbox"/> یک سری تصویر کارت ملی (پشت و رو)
<input type="checkbox"/> شش قطعه عکس ۳*۴ (پشت نویسی شده)	<input type="checkbox"/> فرم پذیرش تکمیل شده
<input type="checkbox"/> اصل و تصویر مدرک دیپلم یا گواهی موقت	<input type="checkbox"/> تاییدیه تحصیلی
<input type="checkbox"/> اصل و تصویر ریز نمرات	<input type="checkbox"/> پرینت قبولی سنجش
<input type="checkbox"/> تکمیل فرم های شماره موجود در بسته ی ثبت نامی کاردانی	<input type="checkbox"/> پرونده کامل و بدون نقص است
<input type="checkbox"/> یک سری تصویر برابر با اصل مدارک و مستندات پذیرفته شدگان سهمیه شاهد و ایثارگر	

☐ پرونده کامل است. ☐ فرم نقص پرونده به دانشجو تحویل گردید. تاریخ تکمیل پرونده:

اینجانب فرم نقص مدارک را دریافت کردم و متعهد میشوم تا قبل از امتحانات پایان ترم نیمسال اول (۱۴۰۵/۰۹/۳۰) نقص پرونده خود را تکمیل نمایم در غیر اینصورت محرومیت از امتحانات پایان ترم بر عهده ی اینجانب خواهد بود.

امضاء مسئول بایگانی آموزش

امضاء کارشناس

امضاء دانشجو