



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

مرکز خدمات آموزشی

فرم شماره ۱۲

نام خانوادگی:	نام پدر:
شماره شناسنامه:	تاریخ تولد:
محل صدور شناسنامه:	محل تولد:
کد ملی:	آخرین مدرک تحصیلی:
مقطع تحصیلی:	رشته تحصیلی:
شماره گذرنامه:	نوع گذرنامه:
تابعیت فعلی:	وضعیت نظام وظیفه:
وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> متارکه <input type="checkbox"/>	نام خانوادگی همسر:
آدرس محل کار:	
آدرس محل سکونت:	
ایمیل:	
تلفن ثابت و تلفن همراه داخل کشور:	
تلفن ثابت و تلفن همراه خارج کشور:	

نام دانشگاه های محل تحصیل در کشور:

ردیف	نام دانشگاه	مقطع	رشته تحصیلی	سال ورود	سال خروج

نام دانشگاه های محل تحصیل در خارج از کشور:

ردیف	نام دانشگاه	شروع تحصیل	پایان تحصیل	علت

محل های سکونت در داخل کشور (ده سال قبل از خروج از کشور):

ردیف	استان	شهر	مدت سکونت	آدرس دقیق

کشورهایی که پس از خروج از کشور در آن حضور داشتید:

ردیف	نام کشور	مدت اقامت	از تاریخ	تا تاریخ	علت حضور در آن کشور

نحوه خروج از کشور:

با گذرنامه و با اخذ ویزا با گذرنامه و بدون اخذ ویزا بدون گذرنامه

هم اکنون در کدام کشور بسر می برید علت و مدت حضور را ذکر فرمائید:

هم اکنون با کدامیک از اعضای خانواده در خارج از کشور بسر می برید:

ردیف	نام	نام خانوادگی	نام پدر	ت.ت	ش.ش	کدملی	شغل	علت حضور

درخواست چه نوع گواهی و جهت کدام مرجع مورد نیاز شما می باشد:

وضعیت تعهدات به طرح نیروی انسانی، آموزش رایگان و ضریب K

تعهدات ضریب K را گذرانده ام تعهدات آموزش رایگان را انجام داده ام تعهدات طرح نیروی انسانی را انجام داده ام

آیا تا کنون گواهی مشابه از دانشگاه دریافت نموده اید، چه زمانی، چه موسسه ای:

شماره تماس خود و بستگان نزدیک و یا فردی که کارهای شما را پیگیری می کند:

مدارک ضمیمه:

۱. درخواست دانشگاه یا موسسه مربوطه
۲. تصویر صفحه اول گذرنامه و صفحاتی که دارای مهر ورود و خروج و دارای روادید می باشند.
۳. یک قطعه عکس ۶×۴ جدید که حداکثر یکسال از زمان گرفتن آن گذشته باشد.
۴. مجوز تحویل مدرک تحصیلی