پیوست ۲

فرم درخواست ثبت نام دکتری تخصصی (Ph.D)

مشخصات متقاضی:

نام:	**نام خانوادگی:**		**نام پدر:**
شماره شناسنامه:	**کد ملی:**	**تاریخ تولد:**	**محل تولد:**
وضعیت تأهل: مجرد ☐ متأهل ☐	**جنسیت:** مرد ☐ زن ☐	**تابعیت:**	**دین و مذهب:**
استفاده از سهمیه رزمندگان ☐	**آخرین مدرک تحصیلی:** فوق لیسانس ☐ دکتری تخصصی ☐ تحصیلات حوزه معادل ..... ☐		
شماره تلفن منزل:	**شماره موبایل:**	**شماره تلفن اضطراری:**	
شماره تلفن محل کار:	**شماره تلفن در امارات:**		
محل سکونت شهرستان:	**خیابان:**	**کوچه:**	
پلاک:	**طبقه:**	**شماره واحد:**	
آدرس ایمیل:			

متقاضی رشته : _____ **گرایش:** _____

وضعیت شغلی دانشجو: شاغل☐ فاقد شغل☐

در صورت شاغل بودن:

- **نوع سازمان:** دولتی☐ وابسته به دولت☐ نهاد انقلاب اسلامی☐ عمومی و عام المنفعه☐ خصوصی☐ آزاد☐

-**نوع استخدام:** رسمی☐ پیمانی☐ آزمایشی☐ روزمزد☐ خرید خدمت☐ طبق مقررات وزارت کار☐ قراردادی☐ مدت قرار داد:

- **نام موسسه و آدرس محل اشتغال:**

مشخصات همسر دانشجو:

نام و نام خانوادگی: شغل: شماره تماس و محل سکونت:

وضعیت نظام وظیفه:

دارای کارت پایان خدمت☐ دارای معافیت دائم (پزشکی☐ کفالت☐ خرید خدمت☐)، دارای معافیت موقت (پزشکی☐ کفالت☐) که موعد آن پایان نپذیرفته است، متولد سال ۱۳۵۴ یا قبل از آن☐، دارای دفترچه آماده به خدمت که در تاریخ ..... اعزام می شوم ☐، در حین خدمت هستم که از تاریخ ..... شروع و در تاریخ ..... پایان می پذیرد.

آخرین سوابق تحصیلی

نام موسسه آموزشی	سالهای تحصیلی		محل جغرافیایی	معدل	مقطع و رشته تحصیلی	آدرس، تلفن موسسه آموزشی
	از	تا				

امضاء دانشجو و تاریخ