



### بسمه تعالی

## دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان فرم مشخصات دانشجویان مهمان و انتقال از سایر دانشگاه ها

### اطلاعات فردی

نام خانوادگی:	نام:
کد ملی:	شماره شناسنامه:
نام پدر:	تاریخ تولد: ۱۳ / /
محل تولد:	محل صدور شناسنامه:
ملیت: ایرانی <input type="checkbox"/> اتباع خارجی <input type="checkbox"/> کشور تابعیت:	مذهب: تشیع <input type="checkbox"/> تسنن <input type="checkbox"/> سایر ادیان <input type="checkbox"/>
وضعیت اشتغال: غیر شاغل <input type="checkbox"/> شاغل <input type="checkbox"/>	وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> تعداد فرزندان: .....
وضعیت نظام وظیفه: خانم؛ نظام وظیفه ندارد <input type="checkbox"/> کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/> معافیت (دائم، پزشکی، کفالت و...) <input type="checkbox"/> معافیت تحصیلی <input type="checkbox"/>	
کادر نیروهای مسلح <input type="checkbox"/> نام نیرو..... تاریخ شروع به کار.....	اتباع بیگانه <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/>

### اطلاعات خانوادگی

نام و نام خانوادگی پدر:	شغل پدر:	تحصیلات پدر:
نام و نام خانوادگی همسر:	تعداد فرزند:	تحصیلات همسر:
آدرس محل سکونت:		
تلفن ثابت (همراه کد شهرستان):	تلفن همراه:	
شماره تلفن ضروری:	شماره همراه پدر:	

### نوع نقل و انتقال و اطلاعات رشته و دانشگاه قبلی

وضعیت کلی:	مهمان از سایر دانشگاهها <input type="checkbox"/> انتقال از سایر دانشگاه ها <input type="checkbox"/> انتقال توام با تغییر رشته <input type="checkbox"/> دوره تکمیلی <input type="checkbox"/>	
رشته و دانشگاه محل تحصیل (مبدا):	سال شروع: ۱۳	ورودی: مهر <input type="checkbox"/> بهمن <input type="checkbox"/>
رشته تحصیلی (کاشان):	سال شروع: ۱۳	ورودی: مهر <input type="checkbox"/> بهمن <input type="checkbox"/>
مقطع تحصیلی	کاردانی <input type="checkbox"/> کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی ناپیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری حرفه ای <input type="checkbox"/> دستیار تخصصی <input type="checkbox"/> دکتری تخصصی (Ph.D) <input type="checkbox"/>	دوره تحصیلی روزانه <input type="checkbox"/> شبانه <input type="checkbox"/> پردیس/مازاد <input type="checkbox"/>
سهمیه نهایی	منطقه ۱ <input type="checkbox"/> منطقه ۲ <input type="checkbox"/> منطقه ۳ <input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/> شاهد <input type="checkbox"/> ایثارگران و رزمندگان <input type="checkbox"/> بهیاران <input type="checkbox"/> انتقال از خارج کشور <input type="checkbox"/>	

### انتقال از سایر دانشگاه ها

### مهمان از سایر دانشگاه ها

<input type="checkbox"/> انتقال عادی از سایر دانشگاهها <input type="checkbox"/> انتقال با سهمیه ۵٪ شاهد و ایثارگران <input type="checkbox"/> انتقال با سهمیه فرزندان هیئت علمی <input type="checkbox"/> انتقال با رای کمیسیون های آموزشی	<input type="checkbox"/> مهمان از سایر دانشگاههای علوم پزشکی (مقاطع پایه) <input type="checkbox"/> مهمان از دانشگاه آزاد اسلامی (مقاطع پایه) <input type="checkbox"/> مهمان استاجری/اینترنی/روتیشن (علوم پزشکی) <input type="checkbox"/> مهمان استاجری/اینترنی/روتیشن (دانشگاه آزاد اسلامی)
پورتال نقل و انتقالات با موافقت دانشگاه مبدا <input type="checkbox"/> موافقت دانشگاه مبدا (بدون ثبت در پورتال) <input type="checkbox"/>	نحوه معرفی به این دانشگاه
معرفی نامه وزارت بهداشت <input type="checkbox"/> معرفی نامه سازمان سنجش پزشکی <input type="checkbox"/> معرفی نامه سازمان سنجش آموزش <input type="checkbox"/>	معرفی نامه وزارت بهداشت <input type="checkbox"/> معرفی نامه سازمان سنجش پزشکی <input type="checkbox"/> معرفی نامه سازمان سنجش آموزش <input type="checkbox"/>
متقاضی تطبیق واحد هستم؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	