**دانشجوی گرامی :**

اطلاعات درخواستی زیر برای ثبت در پورتال سازمان سنجش آموزش کشور است. خواهشمند است نسبت به تکمیل اطلاعات خواسته شده با نهایت دقت، اقدام نموده و فرم مذکور را پس از تکمیل به همراه **تصویر صفحه اول و دوم شناسنامه**، حداکثر تا تاریخ **15 مرداد ماه 1403** به آدرس پست الکترونیک مرکز استعداد درخشان دانشگاه یزد به آدرس **talented-std@offices.yazd.ac.ir** ارسال فرمائید.

بدیهی است در صورتی که اطلاعات به هر دلیلی اشتباه وارد شود عواقب ناشی از آن به عهده تکمیل‌کننده فرم است.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مشخصات شناسنامه‌ای** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **نام** |  | | | | | | | | | | | **نام خانوادگی** | |  | | | | | |
| **تاریخ تولد** | |  | | | | | | **کد ملی** | | |  | | | **نام پدر** | | | |  | |
| **شماره شناسنامه** | | | |  | | | | | | | | | **سریال شناسنامه** |  | | | | | |
| **شماره تلفن ثابت** | | |  | | | **شماره تلفن همراه** | | |  | | | | | **آدرس ایمیل** | | |  | | |
| **اطلاعات فارغ‌التحصیلی** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **رشته تحصیلی کارشناسی** | | | | |  | | | | | | | | **دانشگاه محل تحصیل کارشناسی** | | |  | | | |
| **دوره کارشناسی: روزانه / شبانه** | | | | |  | | | | | | | | **معدل کارشناسی** | |  | | | | |
| **رشته تحصیلی کارشناسی‌ارشد** | | | | |  | | | | | | | | **دانشگاه محل تحصیل کارشناسی‌ارشد** | | | | | |  |
| **دوره ارشد: روزانه / شبانه** | | | | |  | | | | | | | | **وضعیت فارغ التحصیلی** | | | | | |  |
| **تاریخ ورود به تحصیل ارشد** | | | | |  | | | | | | | | **تاریخ فارغ التحصیلی ارشد** | | | | | |  |
| **معدل کارشناسی‌ارشد با احتساب پایان‌نامه** | | | | |  | | | | | | | | **معدل کارشناسی‌ارشد بدون احتساب نمره پایان‌نامه** | | | | | |  |
| **مشخصات رشته مورد تقاضا** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **نام رشته پذیرفته شده دکتری در پذیرش بدون آزمون** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **در صورتی که تاکنون در کنکور دکتری شرکت نموده‌اید شماره داوطلبی خود را وارد نمایید :** | | | | | | | | | | **سال شرکت درآزمون : شماره داوطلبی :** | | | | | | | | | |