



فرم تقاضای پذیرش در دوره دکتری بدون آزمون دانشگاه ارومیه برای سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴

(سمیه استعدادهای درخشان)

مشخصات شناسنامه‌ای

نام خانوادگی: جنسیت: زن مرد

نام پدر:

کد ملی:

سریال شناسنامه:

شماره موبایل متقاضی:

نام:

تاریخ تولد:

شماره شناسنامه:

شماره تلفن ثابت متقاضی:

اطلاعات فارغ التحصیلی

کارشناسی	کارشناسی ارشد
<p>رشته تحصیلی:</p> <p>دانشگاه محل تحصیل:</p> <p>نوع دوره کارشناسی:</p> <p>معدل:/.....</p> <p>معدل تراز کارشناسی:/.....</p> <p>نوع کارشناسی: <input type="radio"/> کارشناسی پیوسته <input type="radio"/> کارشناسی ناپیوسته</p> <p>تعداد ترم‌های فارغ التحصیلی کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته:</p> <p>سرفصل دروس کارشناسی ناپیوسته بیش از ۴ نیمسال و با کارشناسی پیوسته بیش از ۸ نیمسال <input type="radio"/></p>	<p>کارشناسی ارشد ناپیوسته <input type="radio"/> کارشناسی ارشد پیوسته <input type="radio"/></p> <p>رشته تحصیلی (ارشد):</p> <p>دانشگاه محل تحصیل (ارشد):</p> <p>نوع دوره:</p> <p>تاریخ ورود به تحصیل: (روز/ماه/سال)</p> <p>تاریخ فارغ التحصیلی: (روز/ماه/سال)</p> <p>تعداد ترم‌های فارغ التحصیلی:</p> <p>معدل با احتساب نمره پایان نامه:/.....</p> <p>معدل بدون احتساب نمره پایان نامه:/.....</p> <p>معدل تراز (ارشد) بدون احتساب نمره پایان نامه:</p>

مقالات داخلی یا خارجی مرتبط با پایان نامه یا رشته - گرایش

ردیف	عنوان مقاله	نوع مقاله	نام مجله	نمایه	تاریخ پذیرش	تاریخ چاپ

عناوین و مشخصات طرح‌های برگزیده، دستاوردهای علمی و فناوری، نتایج مسابقات علمی، شرکت کنفرانس‌های معتبر

ردیف	عنوان طرح برگزیده/دستاورد علمی	رتبه مکتسبه	نام مسابقه علمی یا کنفرانس	زمان و محل برگزاری کنفرانس و یا مسابقه علمی

سایر فعالیت های آموزشی - پژوهشی و اجرایی داوطلب

ردیف	عنوان فعالیت	مکان فعالیت	تاریخ شروع	تاریخ اتمام	توضیحات لازم

نام و نام خانوادگی..... فرزند به شماره شناسنامه.....
 صادره..... کدملی..... متولد..... شماره سریال شناسنامه.....
 اینجانب..... ضمن آگاهی و پذیرش کامل کلیه ضوابط و مصوبات وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و دانشگاه
 ارومیه در این زمینه، متعهد می شوم موارد فوق را در نهایت دقت و صحت تکمیل و کلیه مدارک را ضمیمه نموده ام و چنانچه
 خلاف آن ثابت شود دانشگاه مجاز است در هر مرحله از پذیرش، ثبت نام یا تحصیل، طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.
 نشانی دقیق محل سکونت :

تلفن منزل : کد شهرستان تلفن همراه : تلفن محل کار

نشانی پست الکترونیکی :
 امضاء متقاضی: تاریخ تقاضا:

*این فرم بدون امضای داوطلب اعتبار ندارد