



باسمه تعالی

دانشگاه تخصصی فناوریهای نوین آمل

فرم اطلاعات پرسنلی دانشجویان

شماره دانشجویی:

دوره: روزانه شبانه

رشته ی قبولی در کارشناسی ارشد:

نام خانوادگی:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

نام:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

شماره ملی / شماره پاسپورت دانشجو:

ملیت:

جنسیت دانشجو: مذکر مونث

نام پدر:

محل صدور شناسنامه:

تاریخ تولد(روز، ماه، سال):

شغل دانشجو:

وضعیت تأهل: مجرد متأهل

شغل پدر:

شغل مادر:

نام شهر محل اخذ دیپلم:

رشته تحصیلی مقطع متوسطه:

نام دبیرستان محل اخذ دیپلم:

معدل دیپلم:

سهمیه قبولی:

دانشگاه محل اخذ مدرک کارشناسی:

رتبه کنکور در سهمیه:

رتبه کنکور در کشوری:

آدرس پست الکترونیکی:

تلفن همراه دانشجو:

تلفن ثابت: