محل
اسکن عکس

بسمه تعالی

فرم شناسایی دانشجویان شاهد و ایثارگر

شماره دانشجویی :

۱ – مشخصات عمومی :

نام و نام خانوادگی : شماره شناسنامه : نام پدر :

تاریخ تولد : محل صدور شناسنامه : مقطع تحصیلی: رشته تحصیلی :

روزانه ☐ شبانه ☐ پردیس ☐ مجازی ☐ ممتاز استعدادهای درخشان ☐ مهمان از دانشگاه دیگر ☐

شماره تماس دانشجو: ایمیل:

جنس : مرد ☐ زن ☐ وضعیت تأهل : مجرد ☐ متأهل ☐ تعداد فرزند :

۲– نشانی محل سکونت :

استان : شهرستان : خیابان : کوچه : پلاک :

کد پستی : تلفن : شغل پدر : تلفن محل کار :

شغل مادر : تلفن محل کار : تلفن اضطراری :

---

۳ – نوع ایثارگری :

الف :فرزند شهید ☐ شماره کد ایثارگری .....

ب : همسر شهید ☐

ج : فرزند جانباز ☐ درصد جانبازی پدر :

د : فرزند آزاده ☐

ر : جانباز ☐ درصد جانبازی .....

ز : آزاده ☐ مدت آزادگی ..... روز

ش : خانواده شهید ☐ ۱- برادر ☐ ۲- خواهر ☐

۵- چگونگی همکاری با کانون های ایثار و فعالیت های فوق برنامه :

قرآن و عترت ☐ علمی-پژوهشی ☐ فرهنگی ☐ هنری ☐ نشریه ☐ ورزشی ☐

تاریخ و امضاء