**فرم ثبت نام دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری**

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دانشکده توانبخشی

**لطفا جداول زیر را خوانا و دقیق تکمیل نمایید .**

|  |
| --- |
| نام : نام خانوادگی : نام پدر : شماره شناسنامه : کد ملی : دانشگاه کارشناسی : نظام وظیفه :  تاریخ تولد : محل تولد : صادره از استان : شهر : تاهل : تعداد فرزند : دین : مذهب : سهمیه :  |

|  |
| --- |
| آدرس و تلفن ثابت دانشجو : آدرس و تلفن محل کار : تلفن همراه دانشجو : تلفنی که در مواقع ضروری بتوان با آن تماس گرفت :آدرس ایمیل : تاریخ دیپلم: / / معدل دیپلم: نام دانشگاه قبلی همراه با آدرس ستاد دانشگاه قبلی: |