



بسمه تعالی

فرم ۱

پذیرش بدون آزمون استعدادهای درخشان

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

دانشگاه علوم و فنون مازندران

معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی

تاریخ :/...../..... ۱۳.....

❖ لطفاً مشخصات خود را به صورت کامل و دقیق بنویسید.

اولویت رشته و گرایش مورد نظر :

۱-

۲-

مشخصات فردی :

نام : نام خانوادگی : نام پدر : متولد :/...../..... ۱۳..... شماره شناسنامه :

کد ملی : محل صدور : جنسیت : مرد زن وضعیت نظام وظیفه :

شماره تلفن همراه : - ۰۹..... پست الکترونیکی :@......com

❖ در صورت شاغل بودن موارد ذیل را تکمیل فرمایید:

شاغل در موسسه یا سازمان دولتی یا غیردولتی هستیم : بلی خیر

پست سازمانی : نشانی محل کار :

شماره تماس محل کار : - *

❖ نشانی محل سکونت

استان : ، شهرستان : آدرس :

کد پستی : تلفن منزل : - *

مدارک زیر ضمیمه شود :

۱. گواهینامه موقت دوره کارشناسی و یا فرم اتمام تحصیل تا ۱۳۹۷/۶/۳۱ مورد تایید دانشگاه محل تحصیل کارشناسی

۲. میانگین کل دروس آموزشی و گواهی ۱۰ درصد برتر دانشجویان هم رشته - هم ورودی ریز نمرات دوره کارشناسی

۳. گواهی رتبه در المپیادهای علمی - دانشجویی کشوری (لازم است از سازمان سنجش معرفی نامه دریافت نمایند)

سوابق تحصیلی دوره کارشناسی

توضیحات	میانگین کل	رشته و گرایش تحصیلی	سال دانش آموختگی	سال ورود	دانشگاه محل تحصیل

تاریخ و امضا متقاضی