



بسمه تعالی

برگ درخواست ثبت نام مقطع دکتری Ph.D. (فرم شماره ۱) (دانشجویان جدیدالورود ۱۴۰۲)

امور آموزشی دانشگاه

با سلام احتراماً اینجانب با مشخصات زیر:

نام خانوادگی: نام: شماره شناسنامه:

به شماره ملی:

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

 صادره از کشور: استان: شهر (محل صدور):..... فرزند: متولد: / / ۱۳ مجرد: ☐ متأهل: ☐ دین: مذهب: غیربومی: ☐ بومیداخل استان ☐ که در آزمون تحصیلات تکمیلی سازمان سنجش کشور در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ با سهمیه شاهد ایثارگران: رزمندگان ☐ جانبازان ☐شاهد ☐ آزادگان ☐ و خانواده شهداء ☐ در دوره‌ی روزانه ☐ نوبت دوم (شبانه) ☐ پردیس دانشگاهی ☐ سهمیه استعداد درخشان ☐ در رشته‌ی:

..... و با گرایش: دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی ساری پذیرفته شده‌ام، با ارائه مدارک معتبر مندرج

در دستورالعمل ثبت‌نامی، تقاضای ثبت‌نام و انجام سایر مراحل آموزشی را بر اساس قوانین و مقررات دانشگاه را دارم.

(در هنگام نوشتن آدرس دقت لازم را به عمل آورید تا چیزی از قلم نیفتد)

نشانی دقیق محل سکونت: استان: شهر: روستا/ بلوار: خیابان: محله/ کوی:

کوچه: پلاک: کدپستی: تلفن ضروری: (حتماً ذکر شود)

رشته تحصیلی مقطع کارشناسی ارشد: تاریخ اخذ مدرک کارشناسی ارشد: ماه سال معدل کتبی:/.....

محل اخذ مدرک کارشناسی ارشد: نام دانشگاه: شهر: استان: تلفن همراه:

ضمناً متعهد می‌شوم که با آگاهی کامل از مقررات آموزشی، آیین‌نامه انضباطی و آداب دانشجویی، کلیه شرایط و ضوابط را قبول داشته و بدان عمل نمایم و

در طول دوران تحصیل همت گمارده و بر اساس قوانین و مقررات آموزشی و انضباطی دانشگاه عمل نمایم. و ضمن تأیید صحت موارد فوق اعلام می‌دارم

چنانچه در هر زمان خلاف آن محرز گردد یا اصل مدارک ارائه نگردد دانشگاه مجاز خواهد بود درخصوص ادامه تحصیل یا قطع رابطه دانشجویی اتخاذ نماید و

هرگونه ادعای بعدی اینجانب از درجه اعتبار ساقط می‌باشد و با اعلام دانشگاه مبنی بر ورود خسارت مکلف به جبران آن می‌باشم.

امضاء دانشجو

(الف) این قسمت توسط مسئول نظام وظیفه دانشگاه تکمیل می‌گردد

با بررسی‌های به عمل آمده از نظر تاریخ تولد (روز، ماه و سال) و با ارائه مدرک نظام وظیفه، نامبرده فوق مشمول ☐ دارای کارت پایان خدمت ☐ معافیتدائم ☐ معافیت موقت دارد ☐ فارغ‌التحصیل کارشناسی ارشد سال جاری ☐ بوده و از نظر نظام وظیفه ثبت نام بلامانع می‌باشد ☐ مشکل دارد ☐ حق ادامهتحصیل را ندارد ☐

مهر و امضاء مسئول نظام وظیفه دانشگاه

(ب) این قسمت توسط مسئول ثبت نام دانشگاه تکمیل می‌گردد

معاونت محترم آموزشی دانشکده‌ی: علوم زراعی ☐ مهندسی زراعی ☐ علوم دامی و شیلات ☐ منابع طبیعی ☐

با احترام، به استحضار می‌رساند که دانشجوی فوق در تاریخ ۱۴۰۲/ / ثبت‌نام نموده و از نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ با شماره دانشجویی:

..... جهت ثبت اطلاعات فردی در سیستم رایانه و انجام مراحل انتخاب واحد و اقدامات آموزشی به آن دانشکده معرفی می‌گردند.

(از پذیرفتن هر گونه قلم خوردگی و لاک گرفتگی فرم خودداری فرمایید) مهر و امضاء کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشگاه