

بسمه تعالی
فرم آمیخته رفاهی
«مقطع کارشناسی ناپیوسته»



مشخصات:

اداره رفاه و خدمات دانشجویی

نام	نام خانوادگی	نام پدر	شماره شناسنامه	کد ملی	تاریخ تولد	محل تولد
				/...../.....	
محل صدور	جنسیت	وضعیت تأهل	تلفن ثابت با پیش شماره	تلفن همراه	تعداد افراد تحت تکفل	محل اشتغال
	<input type="checkbox"/> آقا <input type="checkbox"/> خانم	<input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> مجرد				وضعیت اشتغال <input type="checkbox"/> شاغل <input type="checkbox"/> غیر شاغل

آدرس منزل	کد پستی منزل	آدرس الکترونیکی
شماره تماس به غیر از اعضای خانواده: تلفن ثابت با پیش شماره: تلفن همراه:		

وضعیت تحصیلی:

کاردانی	نام محل تحصیل	رشته تحصیلی	سال فارغ التحصیلی

کارشناسی ناپیوسته	دانشکده	رشته	گرایش	سال ورود	نیمسال ورود	نوع دوره	شماره دانشجویی
					<input type="checkbox"/> مهر <input type="checkbox"/> بهمن	<input type="checkbox"/> روزانه <input type="checkbox"/> نوبت دوم	

مشخصات خانواده: (پدر، مادر، برادر، خواهر، همسر) تعداد اعضای خانواده: برادر خواهر پدر در قید حیات: هست نیست

نسبت	نام	نام خانوادگی	نام پدر	نوع شغل/محل اشتغال	شماره تلفن همراه	شماره تلفن ثابت با پیش شماره
پدر						
مادر						
برادر/خواهر						
برادر/خواهر						
برادر/خواهر						
همسر						

تحت پوشش کدامیک از ارگانها و نهادهای زیر هستید:

بنیاد شهید و ایثارگران: سازمان بهزیستی: کمیته امداد امام خمینی (ره): سایر نهادها:

مدارک مورد نیاز جهت تشکیل پرونده:

کپی کارت دانشجویی و یا پرینت انتخاب واحدترم جاری با مهر و امضاء آموزش
کپی صفحه اول و دوم شناسنامه (در صورت داشتن توضیحات، صفحه توضیحات نیز اضافه شود)
کپی کارت ملی
کپی مدرک کاردانی
شماره حساب بانک تجارت شعبه دانشگاه اراک (دانشجویان نوبت دوم برای اخذ وام شهری به ارائه شماره حساب ندارند)
اصل سند تعهد محضری
گواهی کسر از حقوق + حکم افزایش حقوق سال جاری ضامن (برای اطلاع از شرایط ضمانت از وام به آدرس اینترنتی http://araku.ac.ir/web/swf مراجعه نمایید)

محل امضاء دانشجو	محل امضاء تحویل گیرنده	محل امضاء مسئول ثبت در سیستم فاز ۲	شماره پرونده فاز ۲
	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	