

مشخصات فردی		
نام و نام خانوادگی دانشجو :	نام پدر :	کد ملی :
شماره دانشجویی :	رشته تحصیلی :	تاریخ تولد :
شماره تلفن ثابت :	شماره موبایل :	کد ایتارگری دانشجو :
مشخصات ایتارگری		
نسبت با ایتارگر :		
فرزند یا همسر شهید <input type="checkbox"/> فرزند جانباز 70 درصد به بالا <input type="checkbox"/> فرزند جانباز 50 تا 69 درصد <input type="checkbox"/> فرزند جانباز 26 تا 49 درصد <input type="checkbox"/> فرزند جانباز 25 درصد <input type="checkbox"/> فرزند جانباز 15 تا 24 درصد <input type="checkbox"/> فرزند جانباز زیر 15 <input type="checkbox"/> خواهر / برادر / نوه شهید <input type="checkbox"/>		
_ در صورت انتخاب گزینه های زیر لطفا اطلاعات مربوطه را تکمیل کنید.		
_ فرزند آزاده <input type="checkbox"/> مدت اسارت :		
_ فرزند رزمنده داوطلب <input type="checkbox"/> مدت حضور در جبهه :		
_ فرزند رزمنده وظیفه یا کادر <input type="checkbox"/> مدت حضور در جبهه :		
<b>واحد ذیربط ایتارگری :</b> - بنیاد شهید و امور ایتارگران <input type="checkbox"/> - نیروی انتظامی جمهوری اسلامی <input type="checkbox"/> - سپاه پاسداران انقلاب اسلامی <input type="checkbox"/> - ارتش جمهوری اسلامی ایران <input type="checkbox"/> - سایر ارگان ها <input type="checkbox"/>		
رتبه ها و توانمندی ها		
_ اعتقادی و مذهبی :		
حافظ قرآن : جزء حفظ : ..... حافظ کل <input type="checkbox"/> قاری <input type="checkbox"/>		
قرائت <input type="checkbox"/> تجوید <input type="checkbox"/> تفسیر <input type="checkbox"/> ترتیل <input type="checkbox"/> احکام <input type="checkbox"/> نهج البلاغه <input type="checkbox"/> تاریخ <input type="checkbox"/> حدیث <input type="checkbox"/>		
در صورت کسب رتبه :		
نام جشنواره یا مسابقات : رتبه : سطح مسابقات : دانشگاهی <input type="checkbox"/> شهرستانی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/>		
کشوری <input type="checkbox"/> بین المللی <input type="checkbox"/> جهانی <input type="checkbox"/>		
_ ورزشی :		
رشته های ورزشی : فوتبال <input type="checkbox"/> تکواندو <input type="checkbox"/> کاراته <input type="checkbox"/> بسکتبال <input type="checkbox"/> والیبال <input type="checkbox"/> شطرنج <input type="checkbox"/>		
دو و میدانی <input type="checkbox"/> کشتی <input type="checkbox"/> تنیس روی میز <input type="checkbox"/> ژیمناستیک <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>		
در صورت کسب رتبه :		
نام جشنواره یا مسابقات : رتبه : سطح مسابقات : دانشگاهی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/>		
کشوری <input type="checkbox"/> بین المللی <input type="checkbox"/> جهانی <input type="checkbox"/>		
_ فرهنگی و هنری :		
خطاطی <input type="checkbox"/> نقاشی <input type="checkbox"/> عکاسی <input type="checkbox"/> طراحی <input type="checkbox"/> نویسندگی <input type="checkbox"/> مقاله نویسی <input type="checkbox"/> تدریس <input type="checkbox"/>		
فیلمبرداری <input type="checkbox"/> تدوین <input type="checkbox"/> مداحی <input type="checkbox"/> شعر <input type="checkbox"/> بازیگری <input type="checkbox"/> سخنرانی <input type="checkbox"/> موسیقی <input type="checkbox"/>		
در صورت کسب رتبه :		
نام جشنواره (المپیاد) : رتبه : سطح مسابقات : دانشگاهی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/>		
کشوری <input type="checkbox"/> بین المللی <input type="checkbox"/>		
لطفا سایر توانمندیها و علائق و رتبه های کسب شده خود را بنویسید.		
نام و نام خانوادگی		تاریخ: امضا