



دانشگاه جامع
علمی کاربردی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

فصل هفدهم

کاربرگ

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرک ۱۰۱: سهمیه شاغل

بدین وسیله گواهی می‌شود: خانم / آقای فرزند دارنده شناسنامه شماره
و کد ملی صادره از متولد
از تاریخ در زمینه تخصصی به مدت سال و ماه

در:

☐ بخش دولتی: سازمان / موسسه / شرکت وابسته به
☐ بخش غیردولتی: اتحادیه / تعاونی / شرکت / شخصی در شهرستان مشغول به کار می‌باشد.

این معرفی نامه منحصرًا جهت استفاده از سهمیه شاغل برای شرکت در پذیرش دوره کاردانی / کارشناسی
دانشگاه جامع علمی - کاربردی نیم سال سال، جهت شرکت در رشته که با شغل نامبرده منطبق است صادر گردیده و ارزش دیگری ندارد.

شاغلین بخش خصوصی

شاغلین بخش دولتی

نام و نام خانوادگی مقام مجاز:

نام و نام خانوادگی رئیس کارگزینی:

تاریخ:

تاریخ:

مهر و امضا:

مهر و امضا:

تذکر مهم: داوطلبان شاغلی که متقاضی بورسیه می‌باشند لازم است گواهی تقبل پرداخت هزینه های آموزشی توسط بخش دولتی یا بخش غیردولتی بورس کننده را هنگام ثبت نام ارایه نمایند.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۱۰۲: تایید معدل برای دانش آموزانی که گواهی پایان تحصیلات دوره متوسطه برای آنان صادر نشده است.

محل درج شماره پرونده

اینجانب با مشخصات زیر:

نام خانوادگی نام دارنده شناسنامه شماره
و کد ملی متولد سال فرزند در
تاریخ در رشته تحصیلی دانش آموخته
شده‌ام و متقاضی پذیرش در دوره کاردانی فنی و دوره کاردانی حرفه‌ای نظام آموزش مهارتی دانشگاه جامع علمی -
کاربردی نیم سال سال در گروه آموزشی صنعت ☐ کشاورزی ☐ مدیریت و خدمات اجتماعی ☐
فرهنگ و هنر ☐ می‌باشم.

بدین وسیله اعلام می‌دارم که معدل کل

--	--	--	--	--

 دیپلم اینجانب: به عدد و به حروف

می‌باشد که عیناً معدل مربوط را در فرم تقاضانامه نیز درج نموده‌ام.

مراتب فوق به استناد مدارک موجود ارایه شده دقیقاً تطبیق و صحت مندرجات این فرم در تاریخ تایید
می‌گردد.

این گواهی صرفاً برای ثبت‌نام در پذیرش دوره کاردانی فنی و دوره کاردانی حرفه‌ای نظام آموزش مهارتی دانشگاه جامع
علمی - کاربردی صادر گردیده و هیچ‌گونه ارزش دیگری ندارد.

محل مهر و امضاء رئیس اداره آموزش و پرورش منطقه محل تحصیل:

تذکر (۱): داوطلب باید این فرم را تکمیل و پس از تایید رئیس اداره آموزش و پرورش منطقه محل تحصیل نزد خود
نگهدارد تا در صورت پذیرش در دوره کاردانی فنی و دوره کاردانی حرفه‌ای نظام آموزش مهارتی دانشگاه جامع علمی
- کاربردی در نیم سال و سال تحصیلی فوق‌الذکر، به هنگام ثبت‌نام در مرکز آموزش محل قبولی به مسئول ذیربط تحویل
دهد.

تذکر (۲): هرگونه مغایرت در معدل کل دیپلم اعلام شده از جانب داوطلب با معدل کل مندرج در گواهی معتبر
دیپلم ارایه شده به مرکز آموزشی، موجب «ملغی شدن» قبولی فرد می‌گردد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۱۰۳: تایید معدل برای دانش آموختگان و دانشجویان نیم سال آخر متقاضی شرکت در پذیرش

دوره مهندسی فناوری و دوره کارشناسی حرفه‌ای (ناپیوسته) نظام آموزش مهارتی دانشگاه جامع علمی - کاربردی که گواهی کاردانی برای آنان صادر نشده است.

محل درج شماره پرونده

اینجانب با مشخصات زیر:

نام خانوادگی نام دارنده شناسنامه شماره و کد ملی

..... متولد سال فرزند در تاریخ در رشته تحصیلی

..... دانش آموخته شده‌ام و متقاضی پذیرش در دوره مهندسی فناوری و دوره

کارشناسی حرفه‌ای (ناپیوسته) نظام آموزش مهارتی دانشگاه جامع علمی - کاربردی نیم سال سال ۱۳ در گروه

آموزشی صنعت ☐ کشاورزی ☐ مدیریت و خدمات اجتماعی ☐ فرهنگ و هنر می‌باشم.

بدین وسیله اعلام می‌دارم که معدل کل

و به حروف

می‌باشد که عیناً معدل مربوط را در فرم تقاضانامه نیز درج نموده‌ام.

اینجانب دانشجوی نیم سال آخر دوره کاردانی در رشته می‌باشم و

میانگین نمرات واحدهای درسی گذرانده شده تا تاریخ ثبت نام اینترنتی را به جای معدل کل کاردانی درج نموده‌ام. ☐

مراتب فوق به استناد مدارک موجود ارایه شده دقیقاً تطبیق و صحت مندرجات این فرم در تاریخ تایید می‌گردد.

این گواهی صرفاً برای ثبت نام در پذیرش دوره مهندسی فناوری و دوره کارشناسی حرفه‌ای (ناپیوسته) نظام آموزش مهارتی دانشگاه

جامع علمی - کاربردی صادر گردیده و هیچ گونه ارزش دیگری ندارد.

محل مهر و امضاء رئیس واحد استان :

محل مهر و امضاء رئیس مرکز / موسسه آموزش عالی:

(برای دانش آموختگان دانشگاه جامع علمی - کاربردی)

تذکرات:

۱) داوطلب باید این فرم را تکمیل و پس از تایید رئیس مرکز یا موسسه آموزش عالی / واحد استانی محل تحصیل نزد خود نگهدارد تا در صورت پذیرش در دوره مهندسی فناوری و دوره کارشناسی حرفه‌ای (ناپیوسته) نظام آموزش مهارتی دانشگاه جامع علمی - کاربردی نیم سال و سال تحصیلی فوق‌الذکر و به هنگام ثبت نام در مرکز آموزش محل قبولی به مسئول ذیربط تحویل دهد.

۲) داوطلبانی که دانش آموختگی ایشان بعد از تاریخ ۸۶/۶/۳۱ می‌باشد در صورت داشتن معدل کل ۱۲ به بالا مجاز به شرکت در این پذیرش می‌باشند و در غیر این صورت قبولی آنان «کان لم یکن» می‌باشد.

۳) دانشجویان نیم سال آخر دوره کاردانی متقاضی شرکت در این پذیرش که حداکثر تا تاریخ / / ۱۳ دانش آموخته خواهند شد، می‌بایست میانگین نمرات واحدهای درسی گذرانده شده تا زمان ثبت نام اینترنتی در سایت سازمان سنجش آموزش کشور را در این فرم به جای معدل کل کاردانی درج نمایند.

۴) هرگونه مغایرت در معدل کل کاردانی اعلام شده از جانب داوطلب با معدل کل مندرج در گواهی معتبر کاردانی ارایه شده به مرکز آموزشی، موجب «ملغی شدن» قبولی فرد می‌گردد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۱۰۴: تعهد برای پذیرفته شدگان دارای مغایرت، سال تحصیلی --۱۳

تذکر: تکمیل موارد فوق می بایست توسط شخص پذیرفته شده صورت پذیرد.

اینجانب به شماره شناسنامه کد ملی

..... فرزند..... سال تولد..... پذیرفته شده در

مقطع..... رشته دارای مغایرت زیر می باشم:

دیپلم کامل متوسطه ☐ کاردانی ☐

☐ دارای مغایرت معدل: معدل صحیح -----

☐ دارای مغایرت نوع مدرک -----

☐ دارای مغایرت سهمیه -----

ضمن مطالعه دقیق بندهای زیر نسبت به تایید و رعایت مفاد آن متعهد می گردم:

۱- در صورت هرگونه مغایرت اعم از معدل کل، نوع مدرک تحصیلی، سهمیه قبولی، متعهد می شوم در صورت عدم پذیرش مغایرت اعلامی از سوی سازمان سنجش و آموزش کشور هیچگونه اعتراضی نسبت به عدم ثبت نام در مرکز و نتیجه اعلامی نداشته باشم.

۲- متعهد می گردم تا زمان اعلام نتیجه از طریق سازمان سنجش و آموزش کشور در کلاس های درسی شرکت نموده و در صورت تایید مغایرت چنانچه دارای غیبت بیش از ۳/۱۶ آموزشی جلسات تشکیل کلاس باشم، برابر با مقررات و قوانین آموزشی با اینجانب رفتار شود.

آدرس کامل پستی:

تلفن ثابت: تلفن همراه: کد پستی

مطالب فوق مورد تایید اینجانب می باشد. ☐

امضا:

نام و نام خانوادگی:

اثر انگشت:

تاریخ تکمیل فرم: --/--/۱۳

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۱۰۵: تایید معدل داوطلبان رتبه اول دوره کاردانی جهت شرکت در پذیرش برگزیدگان علمی

دوره مهندسی فناوری و دوره کارشناسی حرفه‌ای (ناپیوسته)

نظام آموزش مهارتی علمی - کاربردی - - ماه سال - - ۱۳

دانشگاه جامع علمی - کاربردی:

بدین وسیله گواهی می‌شود خانم/ آقای
دانش‌آموخته دانشگاه/ موسسه آموزش
عالی / مرکز آموزش علمی - کاربردی در مقطع کاردانی
رشته

کلیه واحدهای درسی خود را با معدل کل $\frac{\text{عدد}}{\text{حروف}}$ به پایان رسانده و حداکثر
طی چهار نیم‌سال و با کسب رتبه اول در تاریخ در بین هم‌رودیهای خود
دانش‌آموخته شده است.

در ضمن معدل کتبی نهایی $\frac{\text{عدد}}{\text{حروف}}$ دوره متوسطه نامبرده
می‌باشد.

مراتب فوق به همراه تصویر برابر با اصل گواهی دانش‌آموختگی، کارنامه تحصیلی دوره
کاردانی به تفکیک هر نیم‌سال و تصویر برابر با اصل گواهی دیپلم متوسطه نامبرده که
معدل کتبی نهایی در آن درج شده است صرفاً جهت بررسی در دبیرخانه پذیرش برگزیدگان
علمی دانشگاه جامع علمی - کاربردی ارائه می‌گردد و ارزش دیگری ندارد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



تذکر مهم ۱: کلیه مدارک ارسالی باید به تایید رئیس مرکز آموزشی / معاون آموزشی دانشگاه/موسسه آموزش عالی رسیده باشد.

تذکر مهم ۲: این فرم برای دانش آموختگان دوره های علمی - کاربردی می بایست به تایید رئیس واحد استانی / معاون آموزشی مربوط نیز رسیده باشد.

نام و نام خانوادگی رئیس مرکز آموزشی	نام و نام خانوادگی رئیس / معاون
معاون آموزشی دانشگاه/موسسه آموزش عالی:	آموزشی واحد استان :
مهر و امضاء:	تاریخ:
مهر و امضاء:	تاریخ:

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۱۰۶: تایید تراز معدل مقطع کاردانی دانشجویان نمونه کشوری جهت استفاده از تسهیلات پذیرش دانشجو

براساس "آیین نامه ارایه تسهیلات به برگزیدگان علمی برای ورود به دوره های تحصیلی بالاتر"
دوره مهندسی فناوری و دوره کارشناسی حرفه ای (ناپیوسته)
نظام آموزش مهارتی دانشگاه جامع علمی - کاربردی - - - - ماه سال - - ۱۳

دانشگاه جامع علمی - کاربردی:

بدین وسیله گواهی می شود: خانم/ آقای دانشجوی نمونه
کشوری در دانشگاه/ موسسه آموزش عالی/ مرکز آموزش علمی - کاربردی
..... در مقطع کاردانی رشته با
عدد
معدل کل حروف کلیه واحدهای درسی خود را در تاریخ
به پایان رسانده است و معدل کل نامبرده هم تراز پانزده درصد برتر در بین دانشجویان هم رشته و
هم ورودی خود می باشد.

تذکر مهم ۱: کلیه مدارک ارسالی باید به تایید رئیس مرکز آموزشی / معاون آموزشی
دانشگاه/ موسسه آموزش عالی رسیده باشد.

تذکر مهم ۲: این فرم برای دانش آموختگان دوره های علمی - کاربردی می بایست به تایید
رئیس واحد استانی/ معاون آموزشی مربوط نیز رسیده باشد.

نام و نام خانوادگی رئیس /

نام و نام خانوادگی رئیس مرکز آموزشی /

معاون آموزشی واحد استان:

معاون آموزشی دانشگاه/ موسسه آموزش عالی:

تاریخ:

تاریخ:

مهر و امضاء:

مهر و امضاء:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
سازمان سنجش آموزش کشور
دبیرخانه هیات مرکزی گزینش دانشجو

بسمه تعالی

کاربرگ ۱۰۷: مشخصات بررسی صلاحیت عمومی داوطلبان پذیرش برگزیدگان علمی (پذیرش غیر متمرکز)

تذکر مهم ۱: این برگه می‌بایست توسط داوطلبان برگزیده علمی که مدرک آموزشی آنها به تایید کمیته برگزیدگان علمی رسیده است، تکمیل گردد.

تذکر مهم ۲: تکمیل دقیق این برگه برای بررسی پرونده پذیرفته‌شدگان اولیه توسط کمیته پذیرش برگزیدگان علمی، ضروری است و هرگونه نقص اطلاعات، باعث تاخیر در اعلام نتیجه خواهد شد.

(۱) مشخصات فردی:

محل الصاق عکس	نام دانشگاه/موسسه			شماره پرونده
	مقطع مورد تقاضا	کارشناسی ارشد	کارشناسی	در کادر بالا چیزی ننویسید
	کارشناسی	کارشناسی	کارشناسی	
			رشته انتخابی	

نام:	
نام خانوادگی:	
شماره ملی:	
نام پدر:	
تاریخ تولد:	
محل تولد:	
شماره شناسنامه:	

شماره :

تاریخ :

پیوست :



.....

شغل پدر: مذهب: تابعیت: وضعیت تاهل: مجرد ☐ متاهل ☐

تعداد اولاد وضعیت نظام وظیفه : آماده به خدمت ☐ در حال خدمت ☐ معافیت دایم ☐ معافیت تحصیلی ☐ دارای کارت پایان خدمت ☐

(۲) سوابق تحصیلی: توضیحات * و ** را به شرح زیر تکمیل فرمایید:

* نوع دانشگاه شامل: دولتی، آزاد، غیرانتفاعی، پیام نور، علمی - کاربردی و مجازی و ...

** نحوه پذیرش شامل: روزانه، شبانه، پاره وقت و ...

مقطع تحصیلی	کشور	شهر	دانشگاه / موسسه	سال شروع	سال پایان	* نوع دانشگاه	** نحوه پذیرش
دیپلم متوسطه							
آدرس							
کاردانی							
آدرس							
کارشناسی							
آدرس							

(۳) وضعیت شغلی:

مشاغل	نام سازمان یا نهاد	پست سازمانی	نوع استخدام	تاریخ شروع	تاریخ پایان	آدرس / شماره تلفن محل کار
فعلی						
قبلی						

(۴) آدرس محل سکونت:

آدرس	استان	شهر	خیابان	کوچه	پلاک	تلفن
فعلی						
قبلی						

(۵) شماره تلفنی که بتوان در مواقع ضروری با شما تماس گرفت:

شماره تلفن:	کد:	تلفن همراه داوطلب:
تلفن همراه یکی از بستگان:		تلفن منزل داوطلب:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۶) مشخصات همسر:

نام:	
نام خانوادگی:	
شماره ملی:	
نام پدر:	
تاریخ تولد:	
محل تولد:	
شماره شناسنامه:	
شغل:	
تابعیت:	
میزان تحصیلات:	
رشته تحصیلی:	
دانشگاه فراغت از تحصیل:	
شغل:	
آدرس و شماره تلفن:	
محل کار:	

۷) چنانچه تاکنون در آزمون و پذیرش‌های ورودی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی شرکت نموده اید، جدول زیر را تکمیل نمایید.

نام آزمون	سال	استان و شهرستان	نتیجه آزمون	ملاحظات

۸) مشخصات ۴ نفر از افراد مورد اعتماد غیر خویشاوند و قابل دسترسی از محل کار یا تحصیل که نسبت به شما شناخت کافی داشته باشند و بتوانند در مورد شما اظهار نظر نمایند را در جدول زیر مرقوم فرمایید.

نام و نام خانوادگی	نوع رابطه	مدت آشنایی	شغل معرف	آدرس / تلفن محل تحصیل و محل کار	ملاحظات

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۹) سوابق فعالیت‌های سیاسی، اجتماعی و فرهنگی خود را به‌طور خلاصه بنویسید.

داوطلبانی که از کارکنان رسمی دولتی هستند و یا دارای سابقه همکاری و عضویت در ارگان‌ها و نهادهای انقلابی سابقه حضور در جبهه، عضویت در بسیج، انجمن‌های اسلامی، دارالقرآن، ایشارگران و ... می‌باشند، ضروری است جهت تسریع در کار، اصل حکم کارگزینی یا گواهی‌های مربوطه را از دستگاه ذیربط اخذ و به ضمیمه این فرم ارسال دارند.

اینجانب مسئولیت صحت کلیه مندرجات این برگ را به لحاظ قانونی بر عهده می‌گیرم.

امضاء:

تاریخ:

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۱۰۸: پیش نویس تقاضانامه ثبت نام در پذیرش برگزیدگان علمی

دوره مهندسی فناوری و دوره کارشناسی حرفه‌ای (نایب‌سته)

نظام آموزش مهارتی دانشگاه جامع علمی - کاربردی - - - - ماه سال - - ۱۳

الف - اطلاعات فردی:

نام:		نام خانوادگی:	
نام پدر:		جنسیت:	☐ زن ☐ مرد
شماره شناسنامه:		شماره سری و سریال شناسنامه:	
سال تولد:		۱۳	
کد ملی:		کد پستی:	
دین:	☐ اسلام ☐ مسیحی ☐ کلیمی	۱۰-	
زرتشتی	☐		
تلفن ثابت:		تلفن همراه:	
وضعیت نظام وظیفه:			
آدرس:		ادامه آدرس:	

ب - اطلاعات آموزشی مقطع کاردانی:

- ۱۶- دانشگاه: ☐ جامع علمی - کاربردی ☐ سراسری ☐ غیرانتفاعی ☐ پیام‌نور ☐ آزاد
- ۱۷- رشته تحصیلی مقطع کاردانی: ۱۸- دانشگاه/ مرکز/ موسسه محل تحصیل مقطع کاردانی:
- ۱۹- تاریخ شروع به تحصیل در مقطع کاردانی: روز ماه سال ۱۳
- ۲۰- تاریخ خاتمه تحصیل در مقطع کاردانی: روز ماه سال ۱۳
- ۲۱- معدل کل مقطع کاردانی: اعشار صحیح ۲۲- معدل کتبی نهایی دوره متوسطه: اعشار صحیح ۲۳- کد اشتغال (برای داوطلبان شاغل):
- ۲۴- متقاضی استفاده از آیین‌نامه براساس یکی از شرایط زیر می‌باشم:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



- فارغ التحصیل رتبه اول مقطع کاردانی ناپیوسته سال ۱۳۹۳ به بعد که حداکثر در چهار نیم سال تحصیلات خود را به پایان رسانده ام و دارای معدل کتبی نهایی دوره متوسطه بالای ۱۷ و معدل کل سه نیم سال تحصیلی در مقطع

کاردانی بالای ۱۸ می باشم. ☐

- دانشجوی نمونه کشوری که به لحاظ میانگین، هم تراز پانزده درصد برتر در بین دانشجویان هم رشته و هم ورودی خود می باشم. ☐

- رتبه اول ☐ دوم ☐ سوم ☐ مسابقات دانشجویی مرحله کشوری آموزشکده های فنی و حرفه ای که به لحاظ میانگین کل دوره کاردانی جزء ده درصد برتر در بین دانشجویان هم رشته و هم ورودی خود می باشم.

- رتبه اول ☐ دوم ☐ سوم ☐ نهایی جشنواره بین المللی خوارزمی با مشارکت حداقل سی و پنج درصد

- رتبه اول ☐ دوم ☐ سوم ☐ نهایی جشنواره بین المللی جوان خوارزمی با مشارکت حداقل سی و پنج درصد

- رتبه اول ☐ دوم ☐ سوم ☐ نهایی جشنواره بین المللی رازی با مشارکت حداقل سی و پنج درصد

- رتبه اول ☐ دوم ☐ سوم ☐ نهایی جشنواره فارابی با مشارکت حداقل سی و پنج درصد

۲۵ - گروه آموزشی مورد تقاضا در دوره کارشناسی ناپیوسته: صنعت ☐ کشاورزی ☐ مدیریت و خدمات

اجتماعی ☐ فرهنگ و هنر ☐

۲۶ - کدرشته محل های انتخابی:

اولویت اول: اولویت دوم: اولویت سوم: اولویت چهارم:

اولویت پنجم:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرک ۱۰۹: پیش ثبت نام پذیرفته شدگان کاردانی / کارشناسی

نیم سال ----- سال ۱۳--

محل الصاق
عکس /
بارگذاری

مرکز آموزش علمی - کاربردی ----- رشته:

مشخصات پذیرفته شده			
نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:
کد ملی:	اتباع: هستم ☐ نیستم ☐	شماره	شماره کارت
		گذرنامه (برای	هویت (برای اتباع):
		اتباع):	
محل تولد:	تاریخ تولد:	محل صدور	شناسنامه:
تاریخ صدور:	جنسیت: زن ☐ مرد ☐	تابعیت:	دین:
وضعیت تاهل: مجرد ☐ متاهل ☐	محل سکونت:	شهر:	کد پستی:
آدرس محل سکونت:	پست الکترونیک:	تلفن ضروری:	تلفن همراه:
تلفن به همراه کد:			
دارای (دیپلم کامل متوسطه) / (کاردانی) در رشته با معدل			
کل در تاریخ می باشم.			
دارای مدرک معادل یا داخلی نمی باشم ☐			
دارای مدرک معادل یا داخلی می باشم ☐			
آخرین مقطع تحصیلی:	رشته تحصیلی:	گرایش:	موسسه اخذ مدرک:
استان اخذ مدرک:	شهرستان اخذ	تاریخ اخذ:	معدل:
مدرک:			

شماره :
تاریخ :
پیوست :



سهمیه	وضعیت اشتغال: کد اشتغال:----- سهمیه قبولی ایثارگران ○ کد ایثارگری: آزاد ○ شاغل ○
نظام و وظیفه	○ کارت پایان خدمت ○ برگ معافیت موقت بدون غیبت و دارای ○ معافیت تحصیلی اعتبار ○ متولد نیمه اول سال ۱۳۴۳ و قبل از آن ○ پرسنل پایور شاغل در نیروهای مسلح (تغییر سن نداده‌ام) ○ طلاب علوم دینی دارای معافیت تحصیلی ○ عدم تداخل همزمان خدمت با تحصیل

تذکرات: با توجه به عدم امکان تغییر اطلاعات فوق پس از تایید دانشجو و مرکز آموزشی، عواقب ناشی از عدم صحت اطلاعات فوق در کلیه مراحل تحصیلی و فارغ التحصیلی به خصوص در مواردی مانند نوع مدرک، معدل و سهمیه منجر به لغو قبولی دانشجو و عدم تمدید دوره مرکز آموزش می‌گردد، بر عهده دانشجو خواهد بود.

تایید دانشجو:

دارای مغایرت معدل □ / سهمیه □ / نوع مدرک □ می‌باشم.

نام و نام خانوادگی دانشجو

اطلاعاتی که وارد کرده‌ام، مورد تایید است □

تاریخ، امضاء و اثر انگشت

تایید مرکز آموزشی:

اطلاعات فوق به استناد مدارک موجود ارایه شده دقیقاً تطبیق گردید و صحت مندرجات تایید می‌گردد. □

اطلاعات فوق به دلیل داشتن مغایرت معدل / سهمیه / نوع مدرک تایید نمی‌گردد. □

* مغایرت اطلاعات آموزشی در سامانه ثبت گردید. □

* در صورت تایید و ثبت مغایرت از سوی مرکز در سامانه آموزشی دانشگاه، گزینه مربوطه به طور خودکار فعال می‌شود.

نام و نام خانوادگی مسئول ثبت نام مرکز

امضا و تاریخ

نام و نام خانوادگی کارشناس ثبت نام

امضا و تاریخ

نام و نام خانوادگی مدیر/معاون آموزشی مرکز

مهر و امضا

شماره :

تاریخ :

پیوست :



دبیرخانه شورای انضباطی دانشگاه

کاربرگ ۱۱۰: تعهد نامه

حضرت علی (ع):

امر به معروف را پذیرا باشید و خود نیز بدان امر کنید، نهی از منکر را بپذیرید و خود نیز از آن نهی کنید.

با تبریک فرا رسیدن آغاز سال تحصیلی و خیرمقدم به شما دانشجوی ورودی جدید؛ از آن جا که دانشگاه‌های کشور، مهد تحصیل دانش و معرفت هستند و حفظ سلامت اخلاقی، اجتماعی و رعایت شئون اسلامی و دانشجویی در این مکان مقدس بسیار ضروری است، لذا بدینوسیله چکیده‌ای از مقررات انضباطی آموزش عالی جهت حفظ سلامت و قداست دانشگاه یادآوری و از شما تقاضای همکاری و مساعدت می‌گردد. بدیهی است رعایت موارد زیر الزامی و عدم رعایت آن تخلف محسوب می‌شود که طبق ضوابط نظام آموزش عالی، مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت.

الف) الزامات رفتاری:

۱) رعایت شئون اجتماعی و دوری از جرائم عمومی.

۲) رعایت ضوابط آموزشی و مقررات اداری دانشگاهی

۳) رعایت موازین اسلامی و حفظ حرمت‌های دینی.

۴) رعایت اصول اخلاقی و معیارهای فرهنگی

لازم به یادآوری است که هر یک از موارد یادشده به تفصیل در آیین‌نامه و شیوه‌نامه انضباطی دانشجویان آورده شده و برای آگاهی از مفاد آن، مطالعه این مراجع ضروری است. از جمله ضرورت‌های اولیه در محیط آموزشی رعایت پوشش دانشجویان می‌باشد که در ادامه مختصراً تبیین می‌گردد:

ب) الزامات پوشش:

ضوابط پوشش دختران :

۱- پوشش با وضعیت مناسب و در شأن دانشگاه بوده و با لباس‌های سایر محیط‌ها نظیر جشن‌ها، محیط‌های تفریحی، ورزشی و ... متفاوت و به دور از مدهای افراطی باشد.

۲- رنگ لباس‌ها باید متعادل بوده و تند و زننده نباشد و موجب جلب توجه نگردد.

۳- کفش‌ها باید ساده و در خور شأن و منزلت دانشگاه باشد. پاشنه‌های خیلی بلند (بالای ۵ سانت) پوتین‌های بلند و کفش‌هایی که در مهمانی‌ها و مجالس ویژه استفاده می‌گردد، مجاز نمی‌باشد.

۴- پوشیدن جوراب در محیط‌های آموزشی لازم می‌باشد.

۵- جواهرات و زیورآلات مورد استفاده در محیط آموزشی باید از مصادیق مجاز (حلقه ازدواج، ساعت و ...) باشد.

شماره :
تاریخ :
پیوست :



ادامه کاربرگ ۱۱۰: تعهد نامه

- ۶- عدم استفاده از مواد معطر تند.
 - ۷- متعارف بودن ناخن‌ها و عدم نقاشی.
 - ۸- پوشش با استفاده از مقنعه.
 - ۹- استفاده از شلوارهای چسبان و کوتاه و شلوارهایی که تعمدی پاره یا وصله داشته باشد و چادرهای نامناسب مانند چادرهای نازک و توری ممنوع است.
- ضوابط پوشش پسران :
- ۱- استفاده از کراوات و پاپیون از هر نوع ممنوع است.
 - ۲- استفاده از شلوارهای کوتاه و چسبان، تنگ و نازک و شلوارهایی که تعمدی پاره و وصله داشته باشد ممنوع است.
 - ۳- استفاده از زیورآلات (به استثنای حلقه ازدواج)، گردن بند، زنجیر، مچ بند، دست بند ممنوع است.
 - ۴- استفاده از رنگ‌ها و آرایش‌های موی تند و زننده (مش کردن، فر کردن، بافتن و برداشتن ابرو) بلند بودن مو بیش از حد معمول بطوری که از یقه لباس پایین تر بیاید و ... ممنوع می‌باشد.
 - ۵- لباس‌های اندامی مردانه، تنگ و چسبان، آستین خیلی کوتاه مانند حلقه‌ای یا رکابی و ... ممنوع است.
- اینجانب فرزند به تاریخ تولد متولد صادره از با کد ملی دانشجو رشسته تحصیلی مقطع ورودی متعهد می‌شوم نسبت به موارد فوق و نیز رعایت تمامی مقررات آموزشی، دانشجویی، انضباطی، اخلاقی و فرهنگی دانشگاه کوشا و پابند بوده و در صورت هرگونه تخلف، مرجع ذیربط می‌تواند موضوع را بررسی و طبق ضوابط و مقررات انضباطی دانشگاه با بنده رفتار نمایند.

تاریخ:

امضاء و اثر انگشت دانشجو:

نشانی محل سکونت:

نشانی محل کار:

تلفن ضروری:

تلفن همراه:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۱۱۱: دستورالعمل تشکیل پرونده آموزشی دانشجویان کلیه مراکز آموزش علمی – کاربردی تحت نظارت دانشگاه

الف: مشخصات پوشه

- مجموعه مدارک برای هر دانشجو داخل پوشه‌ای با مشخصات زیر قرار گیرد:
- پوشه آویز به رنگ‌های کاردانی: سبز، کارشناسی: قرمز، کارشناسی ارشد: زرد.
 - هر پوشه می‌بایست حاوی کاور پلاستیکی به سایز A4 برای نگهداری مدارک باشد.
 - درج روکش پرونده به صورت چاپی و یا الصاق آن روی پوشه.
 - مرتب سازی مدارک در پرونده بر اساس فرم روکش پرونده.

– تعیین ردیف بایگانی

- درج شماره بایگانی براساس الگوی زیر صورت پذیرد:
- دو رقم اول از سمت چپ سال ورود
 - یک رقم نیم سال ورود
 - یک رقم مقطع تحصیلی
 - ۴ رقم کدرشته محل قبولی مندرج در دفترچه و یا فهرست سازمان سنجش
 - ۳ رقم ردیف از ۰۰۱ تا ۹۹۹

مقطع
کاردانی فنی: ۱
کاردانی حرفه‌ای: ۲
مهندسی فناوری: ۳
کارشناسی حرفه‌ای: ۴
مهندسی فناوری ارشد: ۵
کارشناسی حرفه‌ای ارشد: ۶

ردیف از ۰۰۱ تا ۹۹۹	کدرشته محل قبولی	مقطع	نیم سال	سال ورود

ب: محتوای داخل پوشه

- مدارک براساس موارد مشخص شده در روکش پرونده و با همان ترتیب در پرونده قرار گیرد.
- پاکت عکس‌ها در سمت راست داخل پوشه، قرار گیرد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



- تصویر شناسنامه و کارت ملی در داخل کاور قرار گیرد.

تذکره 1: صرفاً از هر مدرک یک تصویر بایگانی گردد.

تذکره 2: تهیه یک مهر با فرمت زیر برای ممهور نمودن پشت تمامی اسناد و محتویات داخل پرونده الزامی است.

شماره صفحه..... از صفحه..... پرونده آموزشی
تاریخ الصاق مدرک به پرونده.....

شماره صفحه ۱ از صفحه ۲۰ پرونده آموزشی
تاریخ الصاق مدرک به پرونده ۹۴/۷/۱۰

مجوزها:

الف) مجوزهای صادره توسط شورای آموزشی مرکز مندرج در آخرین مجموعه مقررات بازنگری شده.

ب) مجوزهای صادره از سوی شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان.

ج) مجوزهای صادره از سوی شورای تخصصی آموزشی و بررسی موارد خاص دانشگاه.

تاریخ :

پیوست :



ردیف بایگانی

[illegible]

----- دانشگاه جامع علمی - کاربردی واحد استان ----- مرکز آموزش علمی - کاربردی -----

**کاربرگ ۱۱۲: روکش پرونده آموزشی مقطع مهندسی فناوری
ارشد و کارشناسی حرفه‌ای ارشد**

اطلاعات فردی		نام: _____		نام خانوادگی: _____		کد ملی: _____	
نام پدر: _____		وضعیت نظام وظیفه: _____		شماره تماس ضروری: _____		شماره تماس محل کار: _____	
آدرس منزل: _____		آدرس محل کار: _____					
اطلاعات آموزشی							
شماره پرونده مندرج در فهرست پذیرش سازمان سنجش: _____		شماره دانشجویی: _____		تاریخ شروع به تحصیل: _____		سهمیه قبولی: _____	
معدل مقطع کارشناسی: _____		ترم های مشروطی: ترم ۱ ☐ ترم ۲ ☐ ترم ۳ ☐ ترم ۴ ☐ ترم ۵ ☐ ترم ۶ ☐		تاریخ اخذ کارشناسی: _____		عنوان رشته و کدرشته: _____	
موثر: دارد ☐ ندارد ☐				مغایرت			
وضعیت تحصیلی							
در حال تحصیل ☐ انصراف از تحصیل ☐		اخراج آموزشی ☐		بازگشت به تحصیل			
ردیف	مدارک	بررسی مرکز	توضیحات				
۱	۶ قطعه عکس ۴ × ۳ پرسلی همان سال زمینه سفید با پوش مناسب						
۲	یک نسخه تصویر برابر اصل شناسنامه عکسدار از تمامی صفحات						
۳	یک نسخه تصویر برابر اصل کارت ملی						
۴	یک نسخه تصویر برابر اصل وضعیت نظام وظیفه						
۵	یک نسخه تصویر فهرست سازمان سنجش آموزش کشور دارای مهر و امضا مرکز						
۶	اصل گواهینامه موقت پایان تحصیلات مقطع کارشناسی و تصویر برابر اصل آن						
۷	اصل ریز نمرات مقطع کارشناسی و تصویر برابر اصل آن						

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۸	اصل مدرک مقطع کارشناسی و تصویر برابر اصل آن		
۹	اصل تاییدیه تحصیلی مقطع کارشناسی		
۱۰	ارزیابی نهایی کارورزی		
۱۱	اصل کاربرگ پیش ثبت نام پذیرفته شدگان ۱۰۹		
۱۲	اصل کاربرگ تعهد نامه ۱۱۰		
۱۳	اصل کاربرگ ضوابط آموزشی (نسخه مخصوص پرونده آموزشی) ۲۱۸		
۱۴	ارایه اصل کاربرگ ۲۰۲ برای دانشجویانی که درخواست معافیت تحصیلی دارند		
۱۵	در صورت استفاده از سهمیه شاغل ارایه اصل کاربرگ 101 یا گواهی اشتغال به کار با امضا بالاترین مقام مسئول یا استفاده از سهمیه شاغل مندرج در دفترچه راهنمای پذیرش آن دوره		
۱۶	ارایه اصل کاربرگ ۱۰۲ برای دانشجویانی که گواهی پایان تحصیلات مقطع کارشناسی آنان صادر نشده است.		
۱۷	ارایه اصل کاربرگ ۱۰۴ برای دانشجویانی که دارای مغایرت هستند.		
۱۸	در صورت استفاده از وام و کمک‌های صندوق رفاه دانشجویی مبلغ و کلیه مکاتبات در پرونده منظور گردد.		
۱۹	فیش شهریه (حق نظارت ۱۵ درصد دانشگاه)	ترم ۱ ☐ ترم ۲ ☐	ترم ۳ ☐ ترم ۴ ☐ ترم ۵ ☐ ترم ۶ ☐ ترم تابستان ۱ ☐ ترم تابستان ۲ ☐
۲۰	درج کارنامه تحصیلی	ترم ۱ ☐ ترم ۲ ☐	ترم ۳ ☐ ترم ۴ ☐ ترم ۵ ☐ ترم ۶ ☐ ترم تابستان ۱ ☐ ترم تابستان ۲ ☐

مجوزها:

کمیسیون / شورا بررسی موارد خاص استان	کمیسیون / شورا بررسی موارد خاص مرکز	شورای تخصصی آموزشی ستاد	شورای تخصصی آموزشی استان	شورای تخصصی آموزشی مرکز	شورای تخصصی سنجش و آزمون	شورای تخصصی دانشجویی	کمیته نقل و انتقالات سازمان مرکزی

تذکر ۱: کلیه صفحات کپی شده باید ممهور به مهر برابر اصل گردیده و دارای مهر و امضا مرکز باشد.

تذکر ۲: مرتب‌سازی مدارک در پرونده براساس فرم روکش پرونده باشد.

تذکر ۳: مسولیت حسن اجرای تشکیل پرونده آموزشی بر عهده معاون آموزشی مرکز می‌باشد.

تذکر ۴: ریز موارد مجوزها اعم از شورای آموزشی و بررسی موارد خاص در دستورالعمل تشکیل پرونده آموزشی دانشجویان اشاره شده است.

نام و نام خانوادگی رئیس / سرپرست مرکز
مهر و امضا

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی مرکز
مهر و امضا

شماره :

تاریخ :

پیوست :



ردیف بایگانی

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

----- دانشگاه جامع علمی - کاربردی واحد استان ----- مرکز آموزش علمی - کاربردی -----

کاربرگ ۱۱۳: روکش پرونده آموزشی مقطع مهندسی فناوری و کارشناسی حرفه‌ای

اطلاعات فردی			
نام:		نام خانوادگی:	
نام پدر:		کد ملی:	
وضعیت نظام وظیفه:		شماره تماس ضروری:	
آدرس منزل:		شماره تماس محل کار:	
آدرس محل کار:			
اطلاعات آموزشی			
شماره پرونده مندرج در فهرست پذیرش سازمان سنجش:		شماره دانشجویی:	
تاریخ شروع به تحصیل:		عنوان رشته و کدرشته:	
معدل مقطع کاردانی:		تاریخ اخذ کاردانی:	
ترم‌های مشروطی: ترم ۱ ☐ ترم ۲ ☐ ترم ۳ ☐ ترم ۴ ☐ ترم ۵ ☐ ترم ۶ ☐		مغایرت ☐	
موثر: دارد ☐ ندارد ☐			
وضعیت تحصیلی			
در حال تحصیل ☐		انصراف از تحصیل ☐	
بازگشت به تحصیل ☐		اخراج آموزشی ☐	
ردیف	مدارک	بررسی مرکز	توضیحات
۱	۶ قطعه عکس ۴ × ۳ پرسنلی همان سال زمینه سفید با پوشش مناسب		
۲	یک نسخه تصویر برابر اصل شناسنامه عکسدار از تمامی صفحات		
۳	یک نسخه تصویر برابر اصل کارت ملی		
۴	یک نسخه تصویر برابر اصل وضعیت نظام وظیفه		
۵	یک نسخه تصویر فهرست سازمان سنجش آموزش کشور دارای مهر و امضا مرکز		
۶	اصل گواهینامه موقت پایان تحصیلات مقطع کاردانی و تصویر برابر اصل آن		
۷	اصل ریز نمرات مقطع کاردانی و تصویر برابر اصل آن		
۸	اصل مدرک مقطع کاردانی و تصویر برابر اصل آن		

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۹	اصل تاییدیه تحصیلی مقطع کاردانی		
۱۰	ارزیابی نهایی کارورزی		
۱۱	اصل کاربرگ پیش ثبت نام پذیرفته شدگان ۱۰۹		
۱۲	اصل کاربرگ تعهد نامه ۱۱۰		
۱۳	اصل کاربرگ ضوابط آموزشی (نسخه مخصوص پرونده آموزشی) ۲۱۸		
۱۴	ارایه اصل کاربرگ ۲۰۲ برای دانشجویانی که درخواست معافیت تحصیلی دارند		
۱۵	در صورت استفاده از سهمیه شاغل ارایه اصل کاربرگ ۱۰۱ یا گواهی اشتغال به کار با امضا بالاترین مقام مسئول یا استفاده از سهمیه شاغل مندرج در دفترچه راهنمای پذیرش آن دوره		
۱۶	ارایه اصل کاربرگ ۱۰۲ برای دانشجویانی که گواهی پایان تحصیلات مقطع کاردانی آنان صادر نشده است.		
۱۷	ارایه اصل کاربرگ ۱۰۴ برای دانشجویانی که دارای مغایرت هستند.		
۱۸	در صورت استفاده از وام و کمک‌های صندوق رفاه دانشجویی مبلغ و کلیه مکاتبات در پرونده منظور گردد.		
۱۹	فیش شهریه (حق نظارت ۱۵ درصد دانشگاه)	ترم ۱ ☐ ترم ۲ ☐ ترم ۳ ☐ ترم ۴ ☐ ترم ۵ ☐ ترم ۶ ☐	ترم تابستان ۱ ☐ ترم تابستان ۲ ☐
۲۰	درج کارنامه تحصیلی	ترم ۱ ☐ ترم ۲ ☐ ترم ۳ ☐ ترم ۴ ☐ ترم ۵ ☐ ترم ۶ ☐	ترم تابستان ۱ ☐ ترم تابستان ۲ ☐

مجوزها:

کمیسیون / شورا بررسی موارد خاص استان	کمیسیون / شورا بررسی موارد خاص مرکز	شورای تخصصی آموزشی ستاد	شورای تخصصی آموزشی استان	شورای تخصصی آموزشی مرکز	شورای تخصصی سنتجش و آزمون	شورای تخصصی دانشجویی	کمیته نقل و انتقالات سازمان مرکزی

تذکر ۱: کلیه صفحات کپی شده باید ممهور به مهر برابر اصل گردیده و دارای مهر و امضا مرکز باشد.

تذکر ۲: مرتب‌سازی مدارک در پرونده براساس فرم روکش پرونده باشد.

تذکر ۳: مسوولیت حسن اجرای تشکیل پرونده آموزشی بر عهده معاون آموزشی مرکز می‌باشد.

تذکر ۴: ریز موارد مجوزها اعم از شورای آموزشی و بررسی موارد خاص در دستورالعمل تشکیل پرونده آموزشی دانشجویان اشاره شده است.

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی مرکز

نام و نام خانوادگی رئیس / سرپرست مرکز

مهر و امضا

مهر و امضا

پیوست :

[illegible]

----- مرکز آموزش علمی - کاربردی -----

کاردانی حرفه‌ای

اطلاعات فردی	
نام:	نام خانوادگی:
نام پدر:	کد ملی:
وضعیت نظام وظیفه:	شماره تماس ضروری:
آدرس منزل:	شماره تماس محل کار:
آدرس محل کار:	
اطلاعات آموزشی	
شماره پرونده مندرج در فهرست پذیرش سازمان سنجش:	شماره دانشجویی:
تاریخ شروع به تحصیل:	عنوان رشته و کدرشته:
معدل کل دیپلم:	تاریخ اخذ دیپلم:
ترم‌های مشروطی: ترم ۱ ☐ ترم ۲ ☐ ترم ۳ ☐ ترم ۴ ☐ ترم ۵ ☐ ترم ۶ ☐	مغایرت ☐
موثر: دارد ☐ ندارد ☐	
وضعیت تحصیلی	
در حال تحصیل ☐	انصراف از تحصیل ☐
	اخراج آموزشی ☐
	بازگشت به تحصیل ☐
ردیف	مدارک
۱	۶ قطعه عکس ۴ × ۳ پرسنی همان سال زمینه سفید با پوشش مناسب
۲	یک نسخه تصویر برابر اصل شناسنامه عکسدار از تمامی صفحات
۳	یک نسخه تصویر برابر اصل کارت ملی
۴	یک نسخه تصویر برابر اصل وضعیت نظام وظیفه
۵	یک نسخه تصویر فهرست سازمان سنجش آموزش کشور دارای مهر و امضا مرکز
۶	اصل گواهینامه موقت پایان تحصیلات دوره متوسطه و تصویر برابر اصل آن
۷	اصل ریز نمرات دوره متوسطه و تصویر برابر اصل آن
۸	اصل مدرک دوره متوسطه و تصویر برابر اصل آن
۹	اصل تاییدیه تحصیلی دوره متوسطه
۱۰	ارزیابی نهایی کارورزی

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۱۱	اصل کاربرگ پیش ثبت نام پذیرفته شدگان ۱۰۹		
۱۲	اصل کاربرگ تعهد نامه ۱۱۰		
۱۳	اصل کاربرگ ضوابط آموزشی (نسخه مخصوص پرونده آموزشی) ۲۱۸		
۱۴	ارایه اصل کاربرگ ۲۰۲ برای دانشجویانی که درخواست معافیت تحصیلی دارند		
۱۵	در صورت استفاده از سهمیه شاغل ارایه اصل کاربرگ ۱۰۱ یا گواهی اشتغال به کار با امضا بالاترین مقام مسئول یا استفاده از سهمیه شاغل مندرج در دفترچه راهنمای پذیرش آن دوره		
۱۶	ارایه اصل کاربرگ ۱۰۲ برای دانشجویانی که گواهی پایان تحصیلات دوره متوسطه آنان صادر نشده است.		
۱۷	ارایه اصل کاربرگ ۱۰۴ برای دانشجویانی که دارای مغایرت هستند.		
۱۸	در صورت استفاده از وام و کمک‌های صندوق رفاه دانشجویی مبلغ و کلیه مکاتبات در پرونده منظور گردد.		
۱۹	فیش شهریه (حق نظارت ۱۵ درصد دانشگاه)	ترم ۱ ☐ ترم ۲ ☐ ترم ۳ ☐ ترم ۴ ☐ ترم ۵ ☐ ترم ۶ ☐	ترم تابستان ۱ ☐ تابستان ۲ ☐
۲۰	درج کارنامه تحصیلی	ترم ۱ ☐ ترم ۲ ☐ ترم ۳ ☐ ترم ۴ ☐ ترم ۵ ☐ ترم ۶ ☐	ترم تابستان ۱ ☐ تابستان ۲ ☐

مجوزها:

کمیسیون / شورا بررسی موارد خاص استان	کمیسیون / شورا بررسی موارد خاص مرکز	شورای تخصصی آموزشی ستاد	شورای تخصصی آموزشی استان	شورای تخصصی آموزشی مرکز	شورای تخصصی سنجش و آزمون	شورای تخصصی دانشجویی	کمیته نقل و انتقالات سازمان مرکزی

تذکر ۱: کلیه صفحات کپی شده باید ممهور به مهر برابر اصل گردیده و دارای مهر و امضا مرکز باشد.

تذکر ۲: مرتب‌سازی مدارک در پرونده براساس فرم روکش پرونده باشد.

تذکر ۳: مسوولیت حسن اجرای تشکیل پرونده آموزشی بر عهده معاون آموزشی مرکز می‌باشد.

تذکر ۴: ریز موارد مجوزها اعم از شورای آموزشی و بررسی موارد خاص در دستورالعمل تشکیل پرونده آموزشی دانشجویان اشاره شده است.

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی

نام و نام خانوادگی رئیس / سرپرست مرکز

مرکز

مهر و امضا

مهر و امضا

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۰۱: انصراف از تحصیل

مسئول محترم دبیرخانه شورای آموزشی مرکز آموزش علمی کاربردی

اینجانب: فرزند: به شماره شناسنامه: به شماره ملی صادره از: دانشجوی ترمی ☐ پودمانی ☐ مقطع به شماره دانشجویی با آگاهی کامل از مجموعه مقررات آموزشی دانشگاه، علم، آگاهی و بررسی تمامی جوانب و در صحت کامل روحی و روانی با میل و اختیار خویش به دلیل مشکلات خانوادگی ☐ مشکلات مالی ☐ پذیرش در دانشگاه دیگر ☐ سایر ☐ و با پذیرش موارد مندرج در تعهدنامه انضباطی، تسویه حساب مالی، بدهی صندوق رفاه و نکات ذیل، تقاضای صدور حکم قطعی انصراف از تحصیل را دارم.

نکات مهم:

- فرایند تسویه حساب با دانشجو بعد از رای شورای آموزشی مرکز حداکثر یک هفته به طول می انجامد.
- فرایند تسویه حساب با دانشجو حداقل ۳۰ روز به طول می انجامد.
- دانشجو قبل از اتمام کلیه مراحل انصراف و تسویه حساب مرکز نمی تواند هیچگونه مدرک یا گواهی از این مرکز دریافت نماید.
- درخواست انصراف تا قبل از صدور رای نهایی شورای آموزشی مرکز قطعی نبوده و دانشجو می تواند در هریک از مراحل (تا قبل از طرح در شورا) درخواست خود را باز پس گیرد.
- دانشجویی که با درخواست انصراف از تحصیل وی در شورای آموزشی موافقت گردیده است فقط می تواند برای یکبار درخواست ادامه تحصیل خود را به شورای آموزشی مرکز تحویل نماید مشروط برآنکه بیش از ۳۰ روز از تاریخ صدور حکم قطعی نگذشته باشد.
- در صورتیکه حکم قطعی انصراف دانشجو قبل از پایان هفته دوم نیمسال تحصیلی (حذف و اضافه) هر نیمسال مطابق تقویم آموزشی دانشگاه صادر شده باشد، مرکز براساس

شماره :

تاریخ :

پیوست :



دستورالعمل و بخشنامه ارسالی از سوی معاونت اداری، مالی و مدیریت منابع دانشگاه در خصوص عودت شهریه دانشجو عمل می‌کند.

- دانشجو مجاز است فقط یکبار در فاصله دو ماه از تاریخ درخواست، تقاضای انصراف خود را پس بگیرد. پس از انقضای این مهلت حکم انصراف از تحصیل وی صادر می‌شود و دانشجو پس از آن حق ادامه تحصیل را ندارد.

اینجانب در تاریخ کلیه مراحل تسویه حساب با مرکز را (مرحله ۱ الی ۱۴) به اتمام رسانیده و درخواست انصراف خود را به دبیرخانه شورای آموزشی مرکز تحویل و رسید دریافت کرده‌ام.

امضا و اثر انگشت دانشجو

شماره :

تاریخ :

پیوست :



ادامه کار برگ ۲۰۱: انصراف از تحصیل

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز

سلام علیکم

احتراماً، بدینوسیله درخواست دانشجوی فوق الذکر که به شماره مورخ و ساعت ثبت گردیده به همراه مدارک تکمیلی اعم از کار برگ انصراف، کارت دانشجویی، اصل کارنامه کامل کامپیوتری، صورت مالی و غیره جهت طرح در جلسه شورای آموزشی مرکز تقدیم می گردد.

مهر و امضای مسئول دبیرخانه شورای آموزشی مرکز

مسئول محترم دبیرخانه شورای آموزشی مرکز

سلام علیکم

با عنایت به بند مصوبه شماره مورخ شورای آموزشی مرکز در خصوص درخواست انصراف از تحصیل آقای/خانم پس از تکمیل کار برگ تسویه حساب و تحویل کارت دانشجویی با انصراف از تحصیل نامبرده موافقت ☐ مخالفت ☐ می شود. ضمناً آخرین نیم سال تحصیلی نامبرده نیم سال سال تحصیلی بوده و صدور تاییدیه ترک تحصیل دائم ایشان با دریافت مدارک و شرایط ذیل و درج در پرونده آموزشی بلامانع می باشد.

۱ - اصل کارت دانشجویی.

۲- اصل کارنامه کامل کامپیوتری تایید شده (بدون خدشه و وجود دروس نا تمام و اعلام نشده)

۳- کار برگ تسویه حساب با مرکز

۴- نامه تسویه حساب قطعی بدهی به صندوق رفاه دانشجویان و تعهد خدمتی

تذکره ۱: در صورت مشمول بودن مراتب جهت لغو معافیت تحصیلی به حوزه وظیفه عمومی اعلام شود.

تذکره ۲: دانشجوی انصرافی از تحصیل موظف است به کلیه تعهداتی که در دوران تحصیل سپرده است اعم از بدهی های مربوط به صندوق رفاه دانشجویان وزارت علوم عمل نماید. آرایه هرگونه مدارک (مدارک تحصیلی) پس از تسویه حساب کامل بدهی دانشجو به صندوق رفاه قابل استرداد است.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



مهر و امضای رئیس شورای آموزشی مرکز

ادامه کار برگ ۲۰۱: انصراف از تحصیل

مصوبه شورای آموزشی مرکز

با عنایت به درخواست دانشجو مبنی بر انصراف از تحصیل و نظر به اجرای کلیه مراحل تسویه حساب دانشجو با کلیه واحدهای مرکز، درخواست نامبرده در جلسه شماره مورخ شورای آموزشی مرکز مورد بررسی قرار گرفته و با درخواست ایشان موافقت/ مخالفت گردید. خلاصه وضعیت آموزشی دانشجو در هنگام صدور این حکم به شرح ذیل اعلام می گردد. شایسته است مطابق مقررات مراحل ۱۵ الی ۲۵ فرآیند تسویه حساب نامبرده انجام پذیرد.

دانشجوی انصرافی آقای / خانم..... که در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی..... از طریق پذیرش پودمانی / آزمون سراسری در رشته مقطع کاردانی / کارشناسی این مرکز پذیرفته و به استناد تاییدیه تحصیلی شماره مورخ آموزش و پرورش / دانشگاه و بدون/ با استفاده از معافیت تحصیلی شماره مورخ سازمان وظیفه عمومی ناجا در این مرکز ثبت نام نموده و تا پایان آخرین نیمسال تحصیلی که نیمسال اول / دوم / ترم تابستانی سال تحصیلی - می باشد، موفق به گذراندن واحد درسی با معدل کل..... به عدد گردیده است این حکم در تاریخ صادر و به موجب آن تاریخ اتمام معافیت تحصیلی نامبرده مقارن با پایان آخرین نیمسال تحصیلی نامبرده و درج خواهد گردید.

رئیس شورای آموزشی مرکز / مهر و امضا

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۰۲ : درخواست معافیت تحصیلی

بسمه تعالی

معاونت محترم وظیفه عمومی فرماندهی انتظامی استان -----

سلام علیکم احتراماً، به آگاهی می‌رساند جناب آقای فرزند دارای کد ملی متولد متولد / / از طریق آزمون سراسری/ بدون آزمون سراسری در مقطع رشته در این دانشگاه پذیرفته شده و ثبت‌نام اولیه برای شروع به تحصیل از تاریخ صورت گرفته است. خواهشمند است دستور فرمایید درخصوص ثبت‌نام قطعی ایشان اعلام نظر نموده و در صورت شرایط ادامه تحصیل، نسبت به صدور معافیت تحصیلی نیز اقدام نمایند. در ضمن مدرک تحصیلی نامبرده در زمان ثبت‌نام، یکی از موارد زیر می‌باشند:

۱- دیپلم یا پیش‌دانشگاهی:

ب: پیش‌دانشگاهی

الف: دیپلم:

(۱) تاریخ فراغت پیش‌دانشگاهی: (..... / /)
(۲) نحوه اخذ پیش‌دانشگاهی: ☐ حضوری ☐ داوطلب آزاد
(۳) رشته تحصیلی:
(۴) تاریخ ترک تحصیل حضوری از پیش‌دانشگاهی:
(..... / /)

(۱) تاریخ اخذ دیپلم: (..... / /)
(۲) نحوه اخذ دیپلم: ☐ حضوری ☐ داوطلب آزاد
(۳) رشته تحصیلی:
(۴) تاریخ ترک حضوری: (..... / /)

۲- فارغ‌التحصیل دانشگاهی:

۱- تاریخ شروع به تحصیل: / / ۴- رشته تحصیلی
۲- تاریخ فراغت از تحصیل: / / ۵- دانشگاه محل تحصیل
۳- مقطع تحصیلی:

۳- دانشجوی انصرافی:

۱- تاریخ شروع به تحصیل: / / ۴- رشته تحصیلی
۲- تاریخ فراغت از تحصیل: / / ۵- دانشگاه محل تحصیل
۳- مقطع تحصیلی:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۲- فارغ التحصیل دانشگاهی:

۱- تاریخ شروع به تحصیل: / /	۴- رشته تحصیلی
۲- تاریخ فراغت از تحصیل: / /	۵- دانشگاه محل تحصیل:
۳- مقطع تحصیلی:	

۳- دانشجوی انصرافی:

۱- تاریخ شروع به تحصیل: / /	۴- رشته تحصیلی
۲- تاریخ فراغت از تحصیل: / /	۵- دانشگاه محل تحصیل:
۳- مقطع تحصیلی:	

نام و نام خانوادگی، تاریخ و مهر و امضا رییس مرکز آموزش

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۰۳: درخواست تجدید نظر نمره

این قسمت توسط دانشجو تکمیل گردد.	اینجانب دانشجوی نظام آموزشی ترمی ☐ پودمانی ☐ رشته ورودی نیم سال سال تحصیلی مقطع به شماره دانشجویی و شماره ملی مرکز آموزش علمی- کاربردی درخواست بازنگری و تجدیدنظر در نمره اعلام شده قبل از اتمام مهلت مقرر، در امتحان پایان نیم سال درس مدرس با نمره را دارم. نام و نام خانوادگی تاریخ و امضا دانشجو
این قسمت توسط کارشناس دبیرخانه شورای آموزشی مرکز تکمیل گردد.	این کاربرگ در تاریخ به اینجانب تحویل گردیده است. ضمناً نمره درس فوق در ساعت تاریخ ثبت شده است. تجدید نظر درخواستی در خارج از بازه زمانی واصل شده لذا قابل تجدید نظر نمی باشد ☐ تجدید نظر درخواستی در بازه زمانی ابلاغی محاسبه شده است ☐ نام و نام خانوادگی کارشناس دبیرخانه شورای آموزشی مرکز
این قسمت بعد از بررسی مجدد توسط مدرس مربوط تکمیل گردد.	پیرو درخواست آقای/ خانم برگه امتحانی نامبرده در درس بر اساس موارد هفت گانه زیر مجدداً بررسی شده و نتیجه به شرح زیر اعلام می گردد. در ضمن ورقه امتحانی نامبرده پیوست می باشد. ۱- محاسبه مجدد و دقیق بارم نمرات ☐ . ۲- احتساب نمره سوال در جمع نمرات ☐ ۳- تصحیح سوال ۴- بررسی مجدد و دقت کافی در تصحیح و نمره گذاری ☐ . ۵- مرور مجدد و دقت کافی در جمع نمرات ☐ ۶- نمره گذاری یکی از صفحات یا برگه های امتحانی که تصحیح نگردیده بود ☐ ۷- سایر موارد مربوطه ☐ ذکر ☐ با توجه به بند نمره نامبرده از (حروف:) به (حروف:) تغییر می یابد لذا مراتب جهت طرح و بررسی در شورای آموزشی ایفاد می گردد. ☐ با توجه به تصحیح دقیق اوراق امتحانی و عدم وجود اشتباه در آن نمره دانشجو قابل تغییر نیست. نام و نام خانوادگی مدرس تاریخ و امضا

شماره :
تاریخ :
پیوست :



مراتب فوق در جلسه شورای آموزشی مرکز مطرح و به استناد بند مصوبه شماره مورخ مقرر گردید: ☐ با درخواست تجدید نظر مخالفت و درخواست مختومه اعلام می گردد ☐ با توجه به نظر مدرس و بررسی اوراق امتحانی دانشجو مراتب به همراه تمامی مستندات شامل اوراق و اظهارات مدرس جهت بررسی به شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص استان ارسال گردد. نام و نام خانوادگی مسئول دبیرخانه شورای آموزشی مرکز تاریخ و امضا	این قسمت توسط دبیرخانه شورای آموزشی تکمیل گردد.
ریاست محترم شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان سلام علیکم احتراماً، پیرو درخواست فوق الذکر درخصوص تجدید نظر نمره درس این مرکز و با عنایت به اعلام مدرس مربوطه و موافقت شورای آموزشی مرکز، اوراق و اظهارات مدرس جهت بررسی در شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص استان ارسال می گردد. نام و نام خانوادگی رییس شورای آموزشی مرکز تاریخ و امضا	این قسمت توسط شورای آموزشی تکمیل گردد.
مراتب فوق در جلسه شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان مطرح و به استناد مصوبه شماره مورخ مقرر گردید: ☐ با درخواست تجدید نظر مخالفت و درخواست مختومه اعلام می گردد. ☐ با توجه به نظر مدرس و بررسی اوراق امتحانی دانشجو مراتب به همراه تمامی مستندات شامل اوراق و اظهارات مدرس جهت بررسی به کمیته تخصصی منتخب شورای آموزشی دانشگاه ارسال گردد. نام و نام خانوادگی مسئول دبیرخانه شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان تاریخ و امضا	این قسمت توسط دبیرخانه شورای آموزشی واحد استان تکمیل گردد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۰۴: حذف درس / ترم

اینجانب دانشجوی نظام آموزشی ترمی ☐ پودمانی ☐ رشته ورودی نیم سال سال تحصیلی مقطع به شماره دانشجویی و شماره ملی مرکز آموزش علم - کاربردی معدل نیم سال قبل: معدل کل: تعداد واحدهای گذرانده: با رعایت تمامی موارد آموزشی (اعم از پیشنیازی، همپنازی و غیره) تقاضای حذف کل نیم سال ☐ درس در نیم سال اول ☐ درس در نیم سال دوم ☐ سال تحصیلی را دارد. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th>ردیف</th> <th>نام درس</th> <th>شماره درس</th> <th>تعداد واحد</th> <th>تاریخ امتحان</th> </tr> <tr> <td>۱</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>۲</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>۳</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> تذکر ۱: لازم به ذکر است در صورت حضور دانشجو در جلسه امتحان، حذف درس مربوط امکان پذیر نمی باشد. تذکر ۲: ارائه گواهی پزشکی دو روز بعد از امتحان برای حذف پزشکی درس و یا دروس طبق مقررات مربوطه می باشد. نام و نام خانوادگی امضاء دانشجو	ردیف	نام درس	شماره درس	تعداد واحد	تاریخ امتحان	۱					۲					۳					این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود.
ردیف	نام درس	شماره درس	تعداد واحد	تاریخ امتحان																	
۱																					
۲																					
۳																					
مسئول محترم دبیرخانه شورای آموزشی مرکز : سلام علیکم: احتراماً ، با عنایت به درخواست فوق الذکر و شرایط مندرج ذیل خواهشمند است درخواست دانشجو در جلسه شورای آموزشی مرکز مطرح و مراتب جهت اقدامات آتی ابلاغ گردد. الف: دانشجو در نیم سال جاری (اول / دوم) / تابستان سال تحصیلی - در این مرکز ثبت نام نموده است ب: دانشجو در امتحانات پایان ترم شرکت نکرده است. ج: خلاصه وضعیت تحصیلی دانشجو <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th>تعداد کل واحدهای گذرانده</th> <th>معدل کل</th> <th>تعداد کل سنوات گذارنده</th> <th>تعداد کل سنوات باقی مانده</th> <th>تعداد واحدهای باقی مانده جهت فراغت از تحصیل</th> <th>تعداد ترم های مرخصی های استفاده شده</th> <th>تعداد حذف ترم های استفاده شده</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> نام و نام خانوادگی کارشناس آموزشی امضاء و تاریخ	تعداد کل واحدهای گذرانده	معدل کل	تعداد کل سنوات گذارنده	تعداد کل سنوات باقی مانده	تعداد واحدهای باقی مانده جهت فراغت از تحصیل	تعداد ترم های مرخصی های استفاده شده	تعداد حذف ترم های استفاده شده								این قسمت توسط کارشناس آموزش تکمیل شود.						
تعداد کل واحدهای گذرانده	معدل کل	تعداد کل سنوات گذارنده	تعداد کل سنوات باقی مانده	تعداد واحدهای باقی مانده جهت فراغت از تحصیل	تعداد ترم های مرخصی های استفاده شده	تعداد حذف ترم های استفاده شده															

شماره :

تاریخ :

پیوست :



موضوع در جلسه شماره مورخ شورای آموزشی مطرح و به استناد بند مصوبه مذکور، غیبت دانشجو موجه ☐ غیر موجه ☐ تشخیص داده شده و با حذف کل نیمسال ☐ درس ☐ دروس ☐ ۱- ۲- ۳- موافقت گردید ☐ نگردید ☐. نام و نام خانوادگی تاریخ و امضاء رییس شورای آموزشی مرکز	این قسمت توسط شورای آموزشی مرکز تکمیل شود
---	--

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۰۵: تعهدنامه دانشجویان یک ترم مشروط

معاون / مدیر محترم آموزشی مرکز آموزش..... اینجانب دانشجوی نظام آموزشی ترمی رشته..... ورودی نیمسال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی..... مقطع..... به شماره دانشجویی..... و شماره ملی..... مرکز آموزش علمی- کاربردی..... که در نیمسال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی..... مشروط شده ام تعهد می‌نمایم در ترم دیگری مشروط نشده و تا پایان دوره، معدل کل حداقل ۱۲ را کسب نمایم در غیر اینصورت و عدم احراز شرایط مذکور، از ادامه تحصیل در مرکز، محروم و هیچ‌گونه اعتراض و ادعایی نداشته و هرگونه ادعایی لغو و باطل خواهد بود. نام و نام خانوادگی دانشجو تاریخ ، امضاء و اثر انگشت	این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود.
---	---------------------------------

شماره :

تاریخ :

پیوست :



این قسمت توسط واحد آموزش تکمیل شود.	کارشناس محترم آموزش سلام علیکم؛ احتراماً، تعهدنامه دانشجو آقای / خانم در پرونده ایشان ثبت و ضبط گردیده و مراتب طی نامه‌ای به خانواده محترم دانشجو ابلاغ گردد. نام و نام خانوادگی معاون / مدیر آموزش تاریخ، مهر و امضاء

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۰۶: ابلاغیه محروم از تحصیل

جناب آقای / سرکار خانم

دانشجوی نظام آموزشی ترمی ☐ پودمانی ☐ رشته.....

ورودی نیمسال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی..... مقطع

به شماره دانشجویی و شماره ملی

سلام علیکم؛

احتراماً، با عنایت به بند شماره..... مندرج در ذیل، از تاریخ محروم از ادامه تحصیل در این مرکز آموزش گردیده و چنانچه برای نیمسال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی --۱۳ ثبت نام و انتخاب واحد نموده اید، ثبت نام ملغی می باشد. لذا از تاریخ این حکم به مدت ۱۵ روز جهت تسویه حساب مالی و بدهی صندوق رفاه دانشجویان، اقدام فرمائید.

۱- دو ترم مشروطی

۲- عدم مراجعه بدون اطلاع به مرکز بعد از یک نیمسال تحصیلی

۳- با توجه به رای شورای انضباطی

نام و نام خانوادگی

رییس / سرپرست مرکز

مهر و امضاء

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۲۰۷: اخطار دانشجویان مشروطی

جناب آقای/ سرکار خانم دانشجوی نظام آموزشی ترمی
رشته ورودی نیمسال اول ☐ دوم ☐ سال
تحصیلی مقطع به شماره دانشجویی و
شماره ملی مرکز آموزش علمی- کاربردی، نظر به
این که در نیمسال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی میانگین کمتر از مجاز را کسب
نموده‌اید، ثبت نام شما در نیمسال آتی به صورت مشروط انجام می‌گیرد. بدیهی است طبق
مقررات، در ترم آینده مجاز به انتخاب حداکثر ۱۴ واحد درسی خواهید بود و در صورتی که در
هر یک از ترم های آتی معدل کمتر از ۱۲ کسب نمایید محروم از ادامه تحصیل خواهید شد.

نام و نام خانوادگی

ریسی / سرپرست مرکز

تاریخ، مهر و امضاء

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۰۸: اخطار عدم مراجعه به مرکز آموزش جهت ثبت نام و انتخاب واحد

جناب آقای/ سرکار خانم دانشجوی نظام آموزشی
ترمی ☐ پودمانی ☐ رشته ورودی نیم سال اول ☐ دوم ☐ سال
تحصیلی مقطع به شماره
دانشجویی و شماره ملی مرکز
آموزش علمی- کاربردی بدینوسیله از تاریخ صدور این نامه
به مدت ۱۵ روز به شما فرصت داده می شود تا جهت روشن نمودن وضعیت تحصیلی خود در
این نیم سال تحصیلی به این مرکز آموزش مراجعه نمایید. بدیهی است در صورت عدم مراجعه
در مهلت تعیین شده برابر مجموعه مقررات و ضوابط آموزشی رفتار خواهد شد.

نام و نام خانوادگی

رییس/ سرپرست مرکز

تاریخ، مهر و امضاء

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۲۰۹: استشهاد محلی

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می‌دهیم، دیپلم ☐ گواهینامه موقت ☐ دانشنامه دائم ☐ صادره از به شماره مورخ متعلق به خانم / آقای
فرزند دارای شماره ملی صادره از متولد سال
ساکن استان شهر خیابان کوچه شماره
طبقه واحد به شماره پستی مفقود شده است .

۱- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه اول: آقای / خانم ساکن
استان شهر خیابان کوچه
شماره طبقه واحد به شماره
پستی به شماره تماس

امضاء و اثر انگشت تاریخ:

۲- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه دوم: آقای / خانم ساکن استان
..... شهر خیابان کوچه شماره
طبقه واحد به شماره پستی به شماره تماس

امضاء و اثر انگشت تاریخ:

۳- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت گواه سوم: آقای / خانم ساکن استان
..... شهر خیابان کوچه
شماره طبقه واحد به شماره
پستی به شماره تماس

امضاء و اثر انگشت

تاریخ:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



✓ محل گواهی امضاء توسط دفترخانه اسناد رسمی :

کاربرگ ۲۱۰: درخواست معادل سازی دروس

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز

اینجانب دانشجوی رشته ورودی نیم سال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی مقطع به شماره دانشجویی و شماره ملی مرکز آموزش علمی-کاربردی که تعداد واحد را تا نیم سال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی در مرکز آموزش / موسسه / دانشگاه گذرانده، درخواست معادل سازی دروس گذرانده زیر را دارم:
تذکر مهم: زمان تکمیل این فرم تا قبل از مهلت حذف و اضافه در اولین نیم سال ورودی دانشجو می باشد.

۱-

۲-

۳-

۴-

۵-

نام، نام خانوادگی

تاریخ و امضاء دانشجو

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۲۱۱: گواهی اشتغال به تحصیل

رئیس محترم مرکز آموزش:

سلام علیکم؛

بدینوسیله به استحضار می‌رساند، اینجانب دانشجوی رشته ورودی نیم‌سال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی مقطع به شماره دانشجویی و شماره ملی آن مرکز آموزش جهت انجام امور اداری نیاز به گواهی اشتغال به تحصیل به منظور ارائه به دارم. لذا خواهشمند است با عنایت به قوانین، دستور فرمایید گواهی اشتغال به تحصیل اینجانب صادر گردد.

تاریخ:

امضا دانشجو

شماره تماس ضروری دانشجو:

توجه: برای صدور گواهی، تحویل ۱ قطعه عکس ۳*۴ الزامی است.

رئیس محترم مرکز آموزش.....

در تاریخ پرونده دانشجویی نامبرده به شرح ذیل بررسی گردید.

۱- در نیم‌سال تحصیلی جاری ثبت‌نام نموده است. ☐ ننموده است ☐

۲- در تعرفه مالی دانشجو بدهکار در نیم‌سال‌های گذشته است ☐ نیست ☐

۳- مدارک دانشجو کامل می‌باشد ☐ نمی‌باشد ☐

تاریخ

امضا مسئول آموزش

به: کارشناس مسئول آموزشی

با توجه به بررسی پرونده نامبرده، گواهی مطابق قوانین صادر و جهت امضا ارائه شود. ☐ پس از رفع نقص ردیف مجدداً درخواست بررسی و به این واحد ارجاع شود. ☐

تاریخ

امضا رئیس مرکز آموزش

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ‌های درس کاربینی (۲۱۲)

کاربرگ (۱-۲۱۲): تفاهم‌نامه همکاری آموزشی

مقدمه

این تفاهم‌نامه به منظور اجرای هر چه بهتر درس کاربینی و به منظور آشنایی دانشجویان با محیط واقعی کار بین مرکز آموزش علمی - کاربردی و واحد بازدید شونده منعقد می‌گردد. شایان ذکر است بررسی امور مالی و اداری این تفاهم‌نامه از طریق عقد قرارداد فی مابین طرفین این تفاهم‌نامه امکان پذیر می‌باشد.

ماده (۱) طرفین تفاهم‌نامه

این تفاهم‌نامه بین مرکز آموزش علمی - کاربردی به نمایندگی جناب آقای/ سرکار خانم رئیس مرکز آموزش به آدرس و واحد بازدید شونده به نمایندگی جناب آقای/ سرکار خانم مقام مجاز محیط واقعی کار به آدرس منعقد می‌گردد.

ماده (۲) موضوع تفاهم‌نامه

بازدید دانشجویان رشته مرکز آموزش به مدت ۸ تا ۱۲ ساعت از واحد بازدید شونده به منظور گذراندن درس کاربینی.

ماده (۳) تعهدات مرکز آموزش

- ۱- رعایت کلیه مقررات و ضوابط اعلام شده از سوی واحد بازدید شونده.
- ۲- انجام به موقع تعهدات مندرج در قرارداد موضوع این تفاهم‌نامه
- ۳- اعزام گروه بازدیدکننده به سرپرستی مدرس درس کاربینی.
- ۴- توجیه دانشجویان نسبت به مقررات و ضوابط محیط کار و نحوه انجام بازدید.
- ۵- پوشش بیمه‌ای مدرس و کاربینان.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



ماده ۴) تعهدات واحد بازدید شونده

- ۱- اعلام مقررات و ضوابط محیط کار جهت بازدید به مرکز.
- ۲- فراهم نمودن شرایط و الزامات بازدید.
- ۳- تامین متخصص / خبره (های) مورد نیاز برای راهنمایی و هدایت گروه بازدیدکننده.

ماده ۵) مدت اعتبار تفاهم نامه

مدت اعتبار این تفاهم نامه از تاریخ به مدت می باشد و ادامه فعالیت یا بازنگری، اصلاح و تغییرات در مفاد آن بنا به توافق طرفین به صورت مقتضی قابل اجرا است. این تفاهم نامه در ۵ ماده ، در دو نسخه که حکم واحد دارند تنظیم و به امضاء طرفین رسید.

رئیس مرکز آموزش

مقام مجاز واحد بازدیدشونده

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرک (۲-۲۱۲): تعهد کاربرین

نام:	
نام خانوادگی:	
شماره دانشجویی:	
شماره ملی:	
مقطع تحصیلی:	
نیم سال تحصیلی:	
رشته تحصیلی:	
مرکز آموزشی:	
نام استاد درس کاربرینی:	

اینجانب با آگاهی از اینکه بازدید از محیط واقعی کار، به منزله بخش عملی درس کاربرینی می باشد، متعهد می گردم کلیه مقررات آموزشی و همچنین ضوابط اعلام شده از سوی محیط واقعی کار را به طور کامل رعایت نموده و چنانچه حین بازدید ضرر و زیانی از ناحیه اینجانب وارد گردد، برابر مقررات مربوط، مسئولیت جبران آن را شخصا بر عهده می گیرم.

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضاء

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ (۳-۲۱۲): ارزشیابی تحقق اهداف درس کاربینی

* این فرم توسط مدرس کاربینی تکمیل می شود.

مشخصات کاربین

نام:	
نام خانوادگی:	
شماره دانشجویی:	شماره ملی :
مقطع تحصیلی:	
رشته تحصیلی:	
مرکز آموزشی:	
مدرس:	

ردیف	عامل ارزیابی	نمره ارزیابی	امتیاز
۱	رعایت نظم و مقررات آموزشی	(۰-۳)	
۲	رعایت ضوابط و مقررات محیط کار	(۰-۲)	
۳	رعایت شئونات دانشجویی	(۰-۲)	
۴	ارایه گزارش بازدید (کتبی و الکترونیکی)	(۰-۱۰)	
۵	ارایه نظر و پیشنهاد	(۰-۳)	
جمع		(۰-۲۰)	

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ (۴-۲۱۲): گزارش کاربینی

کاربین محترم، این گزارش حاصل مشاهدات شما از محیط کار می باشد که می بایست آن را با راهنمایی مدرس تکمیل نمایید.
نکته: ترجیحا این گزارش به صورت گروهی تکمیل و ارایه شود.

الف) مشخصات کاربین

نام:	نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:
شماره ملی:		
نیم سال تحصیلی:	مقطع تحصیلی: ☐ کاردانی ☐ کارشناسی	
وضعیت اشتغال: ☐ بیکار ☐ شاغل مرتبط با رشته تحصیلی ☐ شاغل غیر مرتبط با رشته تحصیلی ☐		
رشته تحصیلی:		
مرکز آموزشی:		
مدرس:		

ب) مشخصات محیط واقعی کار مورد بازدید

نام محیط واقعی کار مورد بازدید	
--------------------------------	--

شماره :

تاریخ :

پیوست :



☐ عمومی ☐ دولتی ☐ خصوصی	نوع محیط واقعی کار مورد بازدید
	تعداد کارکنان
	تاریخچه تاسیس
	زمینه فعالیت
☐ دارد ☐ ندارد	بخش تحقیق و توسعه (R&D)

پ) در موارد زیر با توجه به مشاهدات خود از محیط واقعی کار به طور اجمالی توضیح دهید.

۱. توصیف محیط واقعی کار
۲. عناوین مشاغل مرتبط و همگون با رشته تحصیلی:
۳. وضعیت راه اندازی شغل مورد نظر (فردی یا خوداشتغالی، گروهی، سرمایه گذاری یا سازمانی):
۴. سازمان های ذیربط و مرتبط با حوزه شغلی:
۵. توصیف فرآیند انجام کار
 ۱. تشریح جریان فرآیند کار:
 ۲. ماشین آلات و دستگاه ها:
 ۳. محصولات تولید شده (کالا یا خدمات) و نحوه ارائه خدمات پس از تولید و تحویل:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۴. نحوه کنترل کیفیت انجام فعالیت‌ها:

۵.

توصیف توانمندی‌ها و مهارت‌های مورد انتظار برای احراز شغل موردنظر

۱. ویژگی‌های جسمانی:

۲. ویژگی‌های مهارتی:

۳. استعدادهای موردنیاز:

توصیف شرایط انجام وظایف مربوط به شغل موردنظر

۱. سختی و پیچیدگی کار:

۲. مباحث قوانین و مقررات انجام کار:

۳. مباحث ایمنی و بهداشت:

۴. مباحث فرهنگی و اجتماعی (جاذبه و انگیزه‌های شغلی):

۵. وضعیت درآمدی و مباحث اقتصادی:

ت) تحقیق، توصیف و مقایسه ویژگی‌های شغل موردنظر در داخل و خارج از کشور:

ث) ارایه نظرات و پیشنهادات کاربران در خصوص موقعیت فعلی و آینده شغل موردنظر:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ های کارورزی (۲۱۳)

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ (۱-۲۱۳): معرفی به کارورزی

به : از : مرکز آموزش علمی- کاربردی..... با سلام احتراماً، خـانـم/ آقـای دانشجوی..... رشته ورودی نیمسال سال تحصیلی..... مقطع به شماره دانشجویی و شماره ملی..... مرکز آموزش این مرکز بحضور معرفی می گردند. نامبرده مقتضای گذراندن واحد کارآموزی خود به مدت ساعت در طول ترم در آن واحد می باشد. مقتضی است پس از بررسی، این مرکز آموزش را از نتیجه امر تا تاریخ مطلع فرمایند. لازم به ذکر است به منظور شروع به کار کارآموزی نامبرده، نسبت به تعیین سرپرست کارآموزی وی در آن واحد اقدامات مقتضی معمول فرمایند. قابل ذکر است در طول مدت کارورزی دانشجو موظف به رعایت مقررات انضباطی آن واحد می باشد. مدارک اتمام کارآموزی: برگه پایان دوره کارورزی (تایید ساعت کارآموزی نامبرده) تایید فرمهای گزارش هفتگی و تکمیل و مهر نمودن فرمها توسط سرپرست کارورزی و یا واحد آموزش مراکز کارورزی اصل گزارش کارورزی نام و نام خانوادگی رییس مرکز تاریخ و امضاء	این قسمت توسط مرکز آموزش تکمیل شود.
---	--

شماره :

تاریخ :

پیوست :



به: از: با سلام بدین وسیله موافقت این واحد را با کارورزی آقای / خانم در طول ترم اعلام داشته لطفاً اقدامات بعدی را مبذول فرمایند. محل کارورزی :: تاریخ شروع کارورزی : نام و نام خانوادگی مسئول مربوطه تاریخ و امضاء	این قسمت توسط مسئول کارورزی در شرکت / سازمان و ... تکمیل شود.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ (۲-۲۱۳): گزارش پیشرفت هفتگی

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: شماره ملی :

رشته تحصیلی: نام مرکز آموزش:

تاریخ شروع دوره کارورزی: نام محل کارورزی:

تاریخ پایان کارورزی: نام مربی:

مقطع تحصیلی: نام مدرس:

هفته: اول، دوم...

ایام هفته	تاریخ	شرح مختصر فعالیت
شنبه		
یکشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنجشنبه		
جمعه		
محل امضاء کارورز		
محل امضاء مربی		محل امضاء مدرس

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرک (۳-۲۱۳): گزارش پیشرفت ماهانه

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:

شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: نام مرکز آموزش:

تاریخ شروع دوره کارورزی: نام محل کارورزی:

تاریخ پایان کارورزی: نام مربی:

مقطع تحصیلی: نام مدرس:

ماه: اول دوم سوم			از تاریخ	تا تاریخ
محل امضاء کارورز		محل امضاء مربی	محل امضاء مدرس	

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ (۴-۲۱۳): ارزیابی نهایی کارورز توسط مربی

نام و مشخصات واحد مربوط: نام و مشخصات دانشجو:

تاریخ گزارش: از تا

شماره ملی کارورز: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: نام مرکز آموزش:

نام مربی: مقطع تحصیلی:

ردیف	عوامل ارزیابی	غیر قابل قبول (۹ و کمتر از آن)	متوسط (۱۰-۱۴)	خوب (۱۴-۱۷)	عالی (۱۸-۲۰)	توضیحات
۱	رعایت دقیق کلیه مقررات، ضوابط و نظم و انضباط در محیط کار					
۲	حضور منظم در محیط کار					
۳	رفتار کارورز با افراد دیگر در محیط کار و همکاری با آنان					
۴	میزان فراگیری عملی آموزش‌های ارائه شده توسط مربی					
۵	میزان آمادگی کارورز در پاسخگویی به سوالات مربی					
۶	میزان پشتکار کارورز در انجام وظایف محوله					
۷	کیفیت پیشنهادات کارورز در جهت بهبود کار					

تعداد روزهای غیبت: موجه غیر موجه

پیشنهادهای مربی جهت بهبود عملکرد کارورز: محل امضاء مربی:

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرک (۵-۲۱۳): ارزیابی نهایی کارورز توسط مدرس

نام و مشخصات واحد مربوط: نام و مشخصات کارورز:
تاریخ گزارش: از تاریخ گزارش: تا
شماره ملی کارورز: شماره دانشجویی:
رشته تحصیلی: نام مرکز آموزش:
نام مدرس: مقطع تحصیلی:

ردیف	عوامل ارزیابی	غیر قابل قبول (۹ و کمتر از آن)	متوسط (۱۰-۱۴)	خوب (۱۴-۱۷)	عالی (۱۸-۲۰)	توضیحات
۱	رعایت دقیق کلیه مقررات، ضوابط و نظم و انضباط در محیط کار					
۲	حضور منظم در محیط کار					
۳	رفتار کارورز با افراد دیگر در محیط کار و همکاری با آنان					
۴	میزان فراگیری عملی آموزش‌های ارائه شده توسط مدرس					
۵	میزان آمادگی کارورز در پاسخگویی به سوالات مدرس					
۶	میزان پشتکار کارورز در انجام وظایف محوله					
۷	کیفیت پیشنهادات کارورز در جهت بهبود کار					

تعداد روزهای غیبت: موجه غیرموجه

پیشنهادهای مدرس جهت بهبود عملکرد کارورز: محل امضاء مدرس:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ (۶-۲۱۳): ارزیابی نهایی کارورز

نام و نام خانوادگی کارورز: شماره دانشجویی: شماره ملی:

رشته تحصیلی: نام مرکز آموزش:

تاریخ شروع کارورزی: تاریخ پایان کارورزی:

نام محل کارورزی: مقطع تحصیلی:

نام مربی: نام مدرس:

ردیف	عوامل ارزیابی	غیر قابل قبول (۹ و کمتر از آن)	متوسط (۱۰-۱۴)	خوب (۱۴-۱۷)	عالی (۱۸-۲۰)	توضیحات
۱	ارزیابی گزارشات هفتگی و ماهانه کارورز (۲۰ درصد کل امتیاز)					
۲	ارزیابی کارورز توسط مربی (فرم شماره ۳) (۴۰ درصد کل امتیاز)					
۳	ارزیابی کارورز توسط مدرس (فرم شماره ۴) (۲۰ درصد کل امتیاز)					
۴	گزارشات جامع و پایانی کارورز بر اساس شیوه نامه مربوط (۲۰ درصد کل امتیاز)					

نام و امضاء مدرس:

نام و امضاء مسئول دفتر:

ارزیابی نهایی	
نمره به عدد	
نمره به حروف	

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ های دبیرخانه شورای بررسی موارد خاص

کاربرگ ۲۱۴: انتقال توام با تغییر رشته

مرکز آموزش علمی - کاربردی مبدأ	تقاضای دانشجو	رئیس محترم شورای آموزشی مرکز (مبدأ) اینجانب.....فرزند.....به کد ملی.....دانشجوی.....نظام ترمی.....پودمانی.....رشته.....ورودی نیمسال اول.....دوم.....سال تحصیلی.....مقطع.....به شماره دانشجویی.....که تا پایان نیمسال دوم سال تحصیلی.....تعداد.....واحد/پودمان با میانگین.....گذرانده ام با اطلاع کامل از مقررات ذیل و احراز شرایط ذکر شده تقاضای انتقال توام با تغییر رشته به رشته.....مرکز آموزشرا دارم. شرایط تغییر رشته حداقل $\frac{1}{6}$ واحدهای دوره را گذرانده ام. (ویژه دانشجویان ترمی) بلی ☐ خیر ☐ قبلاً تغییر رشته داده ام. بلی ☐ خیر ☐ رشته مورد تقاضای اینجانب در مرکز آموزش مقصد وجود دارد. بلی ☐ خیر ☐ اینجانب ضمن تایید صحت اطلاعات فوق متعهد می شوم در صورت هرگونه مغایرت، مسئولیت عواقب آن را پذیرفته و در صورت موافقت با تقاضای انتقال توام با تغییر رشته و ثبت نام در کد رشته محل جدید در مهلت مقرر، امکان بازگشت به رشته و مرکز آموزش قبلی را نداشته و همچنین شرایط اتمام دوره در سنوات باقی مانده را دارا می باشم. نام و نام خانوادگی امضاء و تاریخ
--------------------------------	---------------	--

شماره :

تاریخ :

پیوست :



مرکز آموزش علمی - کاربردی مقصد نظر شورای آموزشی مرکز	تقاضای انتقال / توام با تغییر رشته دانشجوی در جلسه مورخ شورای آموزشی مرکز مطرح و با انتقال نامبرده از نیمسال اول سال تحصیلی موافقت ☐ مخالفت ☐ گردید. ارائه موافقت مرکز آموزش مقصد با انتقال دانشجو به انضمام موافقت شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان مقصد در رابطه با تغییر رشته قبل از شروع ثبت نام ترم/پودمان آتی برای قطعی شدن انتقال توام با تغییر رشته الزامی است. نمره کل (ویژه دانشجویان ترمی/ معدل (ویژه دانشجویان پودمانی) دانشجو در لیست سازمان سنجش
	نام و نام خانوادگی امضاء و تاریخ رئیس محترم شورای آموزشی مرکز (مقصد)..... (مقصد) اینجانب دانشجوی با مشخصات فوق الذکر، با ارائه موافقت انتقال از مرکز مبدا به همراه مدارک تایید شده زیر، تقاضای انتقال توام با تغییر رشته به رشته آن مرکز آموزش را دارم. ☐ ریزنمرات تحصیلی (تایید شده توسط مرکز مبدا) ☐ تصویر لیست قبولی سازمان سنجش (تایید شده توسط مرکز مبدا) ☐ لیست سازمان سنجش کد رشته محل مورد تقاضا (نمره/ معدل آخرین فرد پذیرفته شده)
مرکز آموزش علمی - کاربردی مقصد نظر شورای آموزشی مرکز	رئیس محترم شورای آموزشی و کمیسیون موارد خاص استان..... (مقصد) پیرو موافقت شورای مرکز آموزش مبدا با انتقال دانشجو در جلسه شورای آموزشی مورخ موضوع جهت بررسی تقاضای تغییر رشته به رشته به همراه مدارک ذیل جهت تصمیم گیری ارسال می گردد. نمره کل (ویژه دانشجویان ترمی) معدل (ویژه دانشجویان پودمانی) آخرین فرد پذیرفته شده در رشته مورد تقاضا در همان سهمیه و پذیرش دروس مورد نیاز دانشجوی متقاضی تغییر رشته در ترم/پودمان آتی ارائه می گردد. بلی ☐ خیر ☐ ☐ ریزنمرات تحصیلی (تایید شده توسط مرکز مبدا) ☐ تصویر لیست قبولی سازمان سنجش (تایید شده توسط مرکز مبدا) ☐ لیست سازمان سنجش کد رشته محل مورد تقاضا (نمره/ معدل آخرین فرد پذیرفته شده) نام و نام خانوادگی رئیس مرکز امضاء و تاریخ نام و نام خانوادگی دانشجو امضاء و تاریخ

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۲۱۵: تغییر رشته در مقطع کاردانی یا تغییر گرایش در مقطع کارشناسی

رئیس محترم مرکز آموزش اینجانب فرزند دانشجوی گروه رشته گرایش ورودی نیم سال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی مقطع کاردانی ☐ کارشناسی ناپیوسته ☐ به شماره دانشجویی و شماره ملی مرکز آموزش علمی-کاربردی که تا پایان نیم سال سال تحصیلی تعداد واحد/پودمان را با معدل گذرانده ام با اطلاع کامل از مقررات ذیل و احراز شرایط ذکر شده تقاضای تغییر رشته به گروه رشته گرایش را دارم. شرایط تغییر رشته ۱. حداقل ۱۲ واحد دوره را گذرانده ام. (ویژه دانشجویان ترمی) ☐ بلی ☐ خیر ☐ ۲. قبلاً تغییر رشته داده ام. ☐ بلی ☐ خیر ☐ ۳. رشته مورد تقاضای اینجانب در مرکز آموزش وجود دارد. ☐ بلی ☐ خیر ☐ اینجانب ضمن تایید صحت اطلاعات فوق متعهد می شوم در صورت هرگونه مغایرت، مسئولیت عواقب آن را پذیرفته و در صورت موافقت با تقاضای تغییر رشته و ثبت نام در رشته جدید در مهلت مقرر، امکان بازگشت به رشته قبلی یا تغییر رشته دیگر را نداشته و همچنین شرایط اتمام دوره در سنوات باقی مانده را دارا می باشم. نام و نام خانوادگی تاریخ و امضا دانشجو	این قسمت توسط دانشجو تکمیل گردد.
رئیس محترم شورای آموزشی مرکز سلام علیکم؛ احتراماً، با عنایت به درخواست دانشجوی فوق الذکر خواهشمند است دستور فرمائید موضوع تغییر رشته ایشان از گروه رشته گرایش به گروه رشته گرایش در شورای آموزشی مرکز طرح و مراتب جهت اقدام آتی ابلاغ گردد. مسئول دبیرخانه شورای آموزش مرکز تاریخ و امضاء	این قسمت توسط دبیرخانه شورای مرکز تکمیل گردد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



رئیس محترم شورای کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان سلام علیکم؛ احتراماً، به استناد بند..... مصوبه مورخ شورای آموزشی مرکز و با تقدیم مدارک زیر خواهشمند است نسبت به بررسی و ابلاغ نتیجه موضوع درخواستی اقدام مقتضی معمول فرمائید. نمره کل (ویژه دانشجویان ترمی) / معدل (ویژه دانشجویان پودمانی) دانشجو در فهرست سازمان سنجش آموزش کشور..... نمره کل (ویژه دانشجویان ترمی) / معدل (ویژه دانشجویان پودمانی) آخرین فرد پذیرفته شده در رشته مورد تقاضا در همان سهمیه و پذیرش در فهرست سازمان سنجش آموزش کشور..... دروس مورد نیاز دانشجوی متقاضی تغییر رشته در ترم/پودمان آتی ارایه می گردد. بلی ☐ خیر ☐ امکان گذراندن واحدهای درسی مورد نیاز در رشته جدید در سنوات تحصیلی مجاز را دارد. بلی ☐ خیر ☐ تائیدیه سازمان سنجش آموزش کشور (درخصوص تغییر رشته از یک گروه آموزشی به گروه دیگر و یا تغییر گرایش در همان گروه آموزشی) نام و نام خانوادگی رییس مرکز امضا و تاریخ	این قسمت توسط مرکز آموزش تکمیل گردد.
مدارک زیر می بایست توسط دانشجو تهیه و به تایید (مهر و امضا) مرکز آموزش رسیده باشد. ریزنمرات تحصیلی دانشجو (تا پایان نیمسال تحصیلی جاری) ☐ فهرست قبولی سازمان سنجش متقاضی (مشخصات دانشجو باید علامت زده شده و کاملاً خوانا باشد) ☐ فهرست سازمان سنجش رشته مورد تقاضا (نمره/معدل آخرین فرد پذیرفته شده باید علامت زده شده و کاملاً خوانا باشد) ☐	مدارک مورد نیاز

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرک ۲۱۶: افزایش سنوات تحصیلی / بازگشت به تحصیل

رئیس محترم مرکز آموزش اینجانب دانشجوی ترمی ☐ پودمانی ☐ رشته ورودی نیمسال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی مقطع به شماره دانشجویی و شماره ملی مرکز ز آموزش با معدل که تعداد واحد باقی مانده دارم. با توجه به دلایل ذکر شده درخواست افزایش سنوات تحصیلی ☐ بازگشت به تحصیل ☐ و مجوز ثبت نام برای نیمسال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی را دارم. دلایل : نام و نام خانوادگی تاریخ و امضا دانشجو	این قسمت توسط دانشجو تکمیل گردد.
رئیس محترم شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان سلام علیکم؛ احتراماً، مدارک زیر جهت افزایش سنوات مورد تایید است. ☐ فرم درخواست دانشجو جهت افزایش سنوات ☐ تصویر مدارک مربوط به نظام وظیفه ☐ ریزنمرات نیمسال به نیمسال دانشجو ☐ فرم خلاصه وضعیت دانشجو ☐ فهرست سازمان سنجش ☐ نظر مشاوره مرکز آموزش ☐ مدارک مربوط به خاص بودن شرایط دانشجو (پزشکی، ماموریت کاری و غیره) نام و نام خانوادگی رییس مرکز امضا و تاریخ	این قسمت توسط مرکز آموزش تکمیل گردد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



این قسمت توسط کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان تکمیل گردد.	رئیس محترم شورای آموزشی مرکز سلام علیکم؛ موضوع در جلسه شماره..... مورخ..... کمیسیون موارد خاص استان مطرح و با افزایش سنوات تحصیلی نیم سال..... سال تحصیلی مخالفت گردید. رئیس شورای آموزش و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان امضا و تاریخ
این قسمت توسط کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان تکمیل گردد.	نایب رئیس محترم شورای بررسی موارد خاص دانشگاه سلام علیکم؛ احتراماً، موضوع در جلسه شماره..... مورخ..... کمیسیون موارد خاص استان مطرح و با افزایش سنوات تحصیلی نیم سال..... سال تحصیلی موافقت گردید رئیس شورای آموزش و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان امضا و تاریخ

توضیحات:

- در صورت موافقت با افزایش سنوات تحصیلی توسط کمیسیون موارد خاص واحد استان و یا شورای بررسی موارد خاص دانشگاه، مکاتبه با نظام وظیفه می بایست توسط مرکز آموزش صورت پذیرد.

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۲۱۷: ابلاغیه مدرسان

همکار محترم خانم/ جناب آقای

با سلام

احتراماً ضمن تشکر از زحمات جنابعالی در نیمسال بدینوسیله یک نسخه ابلاغی امتحانی نیمسال مذکور و موارد مهمی که رعایت آن از سوی جنابعالی می‌تواند، در برگزاری هرچه بهتر امتحانات مرکز آموزش را یاری نماید تقدیم می‌شود:

۱- با توجه به شروع امتحانات پایان ترم از تاریخ لازم است کلاس‌های درسی تا روز تشکیل شود و عدم حضور دانشجویان غیبت منظور گردد.

۲- حداکثر ۴۸ ساعت قبل از امتحان نسبت به تحویل سوالها در پاکت، بسته‌بندی و امضا نموده و به معاون آموزشی و در صورت غیبت ایشان به رییس مرکز تحویل و رسید دریافت نمایید. (پاکت سوالات تکثیرشده در روز امتحان در حضور تمامی اعضای اجرایی امتحانات مفتوح می‌گردد) و نیز با توجه به هر درس، می‌بایست وسایل مورد استفاده (ماشین حساب و ...) و تعداد برگه مورد نیاز و زمان پاسخگویی را بر مبنای طراحی استاندارد سوالات معین نمایید. در ضمن طراحی سوالات دروس عمومی به صورت تستی و یا تشریحی و بقیه دروس با توجه به ماهیت مهارتی و کاربردی به صورت تشریحی انجام گیرد.

۳- حداکثر تا یک هفته قبل از امتحانات نسبت به اعلام اطلاعات دانشجویانی که دارای غیبت ۳/۱۶ می باشند به آموزش مرکز اقدام تا برای موجه و غیر موجه شدن آن در شورای آموزشی مرکز بررسی و تصمیم گیری گردد.

۴- حضور مدرس در جلسه امتحان الزامی است و در صورت عدم توانایی حضور، می‌بایست یک روز قبل از آزمون به رییس حوزه امتحانات (معاون/مدیر آموزشی مرکز) اطلاع‌رسانی گردد.

۵- به آگاهی می‌رساند کاربرد طرح سوالات امتحانی در سامانه جامع آموزشی دانشگاه به همراه نکاتی مربوط به طرح سوالات قرار داده شده است لذا خواهشمند است حتی‌الامکان سوالات را به صورت تاپ شده ارایه فرمائید. لازم به ذکر است ارایه دو نسخه از سوالات امتحانی جهت بایگانی در مخزن حوزه امتحانات مرکز الزامی است.

۶- نحوه تقسیم‌بندی و احتساب نمرات در یک نیمسال تحصیلی صرفاً در دروس نظری به سه روش الف/ب/ج و نیز محاسبه نمره نهایی دروس عملی بر اساس تبصره یک ماده ۲۲ مجموعه قوانین و

شماره :
تاریخ :
پیوست :



مقررات آموزشی نظام آموزش عالی مهارت و فناوری دانشگاه جامع علمی-کاربردی انجام پذیر می‌باشد و زمان برگزاری امتحان عملی یک هفته قبل از امتحانات پایان ترم باشد.

۷- زمان دریافت نتایج حاصل از گزارش کار، دریافت تحقیق/ پروژه مهارتی مربوط به دروس عملی صرفاً در زمان برگزاری امتحانات عملی بوده و درج نمره نهایی آن در سامانه حداکثر یک هفته بعد از زمان برگزاری امتحان عملی آن درس می‌باشد. دروس نظری و عملی نیز مشمول همین قاعده می‌باشد

۸- در لیست نمرات می‌بایست نام و نام خانوادگی مدرس درج شده باشد و هنگام امضاء، تاریخ را درج نموده و نمره واقعی دانشجویان در لیست نمره اعمال گردیده و از ارفاق و یا استفاده از نمودار جهت افزایش سطح نمرات جدا خودداری نمایید. نمره ثبت شده در ریز نمرات می‌بایست با نمره درج شده در برگه امتحانی یکسان باشد.

۹- نمرات دانشجویان می‌بایست با دقت لازم توسط جنابعالی در سامانه جامع آموزشی دانشگاه ثبت گردد. این نمرات می‌بایست با نهایت دقت و چندبار بازبینی برگه امتحانی دانشجو در بازه زمانی ۷ روز مدرسان در سامانه جامع آموزشی دانشگاه ثبت گردد تا حق دانشجو تضییع نگردد.

۱۰- مدرس حداکثر تا ۷ روز بعد از برگزاری امتحان هر درس، می‌بایست نمره نهایی آن درس را در سامانه جامع آموزشی دانشگاه ثبت نماید و در صورت عدم ثبت نمره، نمره صفر برای دانشجو لحاظ می‌گردد.

۱۱- نحوه تقسیم‌بندی و احتساب نمرات در یک نیم‌سال تحصیلی صرفاً در دروس نظری به سه روش زیر با تشخیص مدیرگروه آموزشی قابل اجرا می‌باشد:

الف- نمره دو قسمتی:

- حضور ۱۶ جلسه در کلاس درس (۱ نمره)

- امتحان پایان ترم از کلیه فصول تدریس شده (۱۹ نمره)

ب- نمره سه قسمتی:

- حضور ۱۶ جلسه در کلاس درس (۱ نمره)

- امتحان میان ترم بدون حذف فصل‌های مربوط در پایان ترم (۳ نمره)

- امتحان پایان ترم از کلیه فصول تدریس شده (۱۶ نمره)

ج- نمره چهار قسمتی:

- حضور ۱۶ جلسه در کلاس درس (۱ نمره)

- امتحان میان ترم بدون حذف فصل‌های مربوط در پایان ترم (۲ نمره)

شماره :
تاریخ :
پیوست :



- شرکت در کارهای تحقیقاتی مهارتی درس از طریق ارائه تحقیق و پروژه به تشخیص مدرس (۱ نمره)
 - امتحان پایان ترم از کلیه فصول تدریس شده (۱۶ نمره)
- محاسبه نمرات :**
- نمره نهایی دروس عملی بصورت زیر محاسبه می گردد:

ردیف	عامل ارزیابی	نمره ارزیابی
۱	حضور منظم و رعایت مقررات آموزشی در محیط آزمایشگاه و کارگاه های مهارتی	(۰-۲)
۲	حفظ و نگهداری از وسایل و تجهیزات آزمایشگاهی و کارگاهی	(۰-۲)
۳	تهیه گزارش کار	(۰-۳)
۴	ارایه تحقیق/ پروژه مهارتی	(۰-۵)
۵*	امتحان پایانی	(۰-۸)
جمع کل		(۰-۲۰)

*در صورت ارایه طرح و یا اختراع در حین تحصیل از سوی دانشجو که به تائید مراجع ذیصلاح رسیده باشد (سازمان پژوهشهای علمی و صنعتی ایران، پارکهای علمی و فناوری، جشنواره ملی اختراعات و ابتکارات دانشگاه جامع علمی- کاربردی، جشنواره های خوارزمی و ابن سینا و ...) و پس از تایید مدیر گروه آموزشی مرکز به لحاظ ارتباط موضوع با واحد عملی ارایه شده و فقط در یکی از دروس و در یک مقطع تحصیلی از امتحان عملی پایانی معاف می گردد.

در صورتی که درس صرفاً عملی و یا نظری باشد و دانشجو در امتحان پایانی شرکت ننماید، غیبت ثبت می شود.

در صورتی که درس دارای واحد نظری- عملی باشد و دانشجو در امتحان پایانی نظری و یا عملی شرکت نکند، غیبت ثبت می شود.

۱۲- در صورت مشاهده تخلفی از جانب دانشجو در جلسه امتحانی مراتب را به مراقب جلسه اعلام نموده و در صورت جلسه مربوطه تنظیم تا برای صدور رای به شورای حل اختلاف ارسال گردد.

۱۳- خواهشمند است اوراق امتحانی را پس از برگزاری امتحان و هنگام تحویل گرفتن به دقت شمارش نمائید و در صورت عدم تطابق با آمار، فوراً به حوزه امتحانات اعلام نمایید.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرک ۲۱۸: کاربرک ضوابط آموزشی

(نسخه مخصوص دانشجو)

مقدمه:

ضمن تبریک و تهنیت به مناسبت پذیرفته شدن جنابعالی در دانشگاه جامع علمی- کاربردی، به منظور آشنایی با ضوابط و مقررات آموزشی، نظر آن عزیز را به موارد زیر جلب نموده خواهشمند است تمام موارد زیر را به صورت کامل و با دقت مطالعه نموده و قسمت ذیربط را امضا نمایید. بدیهی است آگاهی دانشجویان عزیز از برخی ضوابط و مقررات آموزشی می تواند نقش موثری را در پیشرفت تحصیلی و ارتقا آموزش های مهارتی، ایفا نماید.

۱- نام نویسی

- دانشجو موظف است در مهلت هایی که توسط دانشگاه اعلام می شود، برای نام نویسی و انتخاب واحد به مرکز آموزشی شخصاً مراجعه نماید. عدم مراجعه برای نام نویسی، انصراف از تحصیل تلقی خواهد شد.

۲- سال تحصیلی

- هر سال تحصیلی مرکب از دو نیم سال تحصیلی و در صورت لزوم یک دوره تابستانی است. هر نیم سال تحصیلی شامل ۱۶ هفته و هر دوره تابستانی شامل ۶ هفته آموزش است.

۳- تعداد واحدها در هر نیم سال تحصیلی

- هر دانشجو می تواند در هر نیم سال تحصیلی حداقل ۱۲ و حداکثر ۲۰ واحد درسی را انتخاب نماید.
- در آخرین نیم سال تحصیلی، دانشجو از رعایت شرط انتخاب حداقل ۱۲ واحد معاف است.
- اگر میانگین نمرات دانشجویی در یک نیم سال حداقل ۱۷ باشد، در این صورت دانشجو با تایید گروه آموزشی در نیم سال تحصیلی بعد می تواند حداکثر تا ۲۴ واحد درسی اخذ نماید.

۴- حذف و اضافه

- دانشجو می تواند در هر نیم سال تحصیلی، فقط در مهلتی کمتر از دو هفته پس از شروع نیم سال تحصیلی، حداکثر دو درس دیگر انتخاب یا دو درس انتخابی خود را حذف نماید، مشروط بر آنکه تعداد واحدهای انتخابی وی از حد مقرر تجاوز (با توجه به بند ۳) ننماید.

شماره :
تاریخ :
پیوست :



۵- حضور در جلسات درس و امتحانات

- حضور دانشجو در تمام جلسات درس دوره‌های حضوری الزامی است.
- اگر دانشجو در درسی بیش از ۳/۱۶ جلسات و یا در جلسه امتحان پایان نیم‌سال آن درس غیبت داشته باشد، چنانچه غیبت دانشجو به تشخیص شورای تخصصی آموزشی دانشگاه غیر موجه تشخیص داده شود، نمره آن درس صفر و در صورت تشخیص موجه، آن درس حذف می‌شود در این صورت رعایت حدنصاب ۱۲ واحد در طول نیم‌سال برای دانشجو الزامی نیست ولی نیم‌سال مذکور به عنوان یک نیم‌سال کامل جزو سنوات تحصیلی وی محسوب می‌شود.

۶- حداقل نمره قبولی

حداقل نمره قبولی در هر درس ۱۰ است.

۷- مشروطی

- چنانچه میانگین نمرات دانشجو در هر نیم‌سال تحصیلی کمتر از ۱۲ باشد، دانشجو در آن نیم‌سال مشروط تلقی می‌شود و در نیم‌سال بعدی حداکثر می‌تواند تا ۱۴ واحد درسی انتخاب کند.

۸- مرخصی تحصیلی

- دانشجو می‌تواند در هریک از دوره‌های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته حداکثر برای ۱ نیم‌سال از مرخصی تحصیلی استفاده نماید.
- مدت مرخصی تحصیلی، جزو حداکثر مدت مجاز تحصیل دانشجو در هر دوره محسوب می‌شود.

۹- انصراف از تحصیل

- ثبت‌نام نکردن دانشجو در هر نیم‌سال تحصیلی، انصراف از تحصیل محسوب می‌شود.
- در صورتی که تاریخ انصراف از تحصیل دانشجویان بعد از مهلت حذف و اضافه باشد، شهریه پرداختی (شهریه ثابت و شهریه متغیر) قابل بازگشت نمی‌باشد ولی چنانچه تاریخ انصراف قبل از مهلت مذکور باشد، فقط شهریه متغیر قابل بازپرداخت می‌باشد. (شهریه ثابت و حق نظارت غیرقابل برگشت است).

۱۰- حذف پزشکی

- چنانچه دانشجویی به دلیل بیماری قادر به حضور در جلسات امتحان نباشد و تقاضای حذف پزشکی درس یا ترم را داشته باشد می‌بایست حداکثر ظرف مدت ۴۸ ساعت گواهی و مدارک پزشکی را برای تایید پزشک معتمد موسسه و مراکز آموزشی علمی-کاربردی ارائه نمایند. لازم به ذکر است در صورت حضور دانشجو در جلسه امتحان حذف پزشکی درس امکان‌پذیر نمی‌باشد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۱۱- معادل سازی دروس

- دروس عمومی، اصلی، پایه و تخصصی دانشجویان انصرافی، اخراجی و فارغ التحصیل سابق دانشگاه‌های دولتی، آموزش‌دهنده‌های فنی و حرفه‌ای و علمی- کاربردی (ترمی و پودمانی) در صورت پذیرش در دانشگاه، به نحوی معادل سازی می‌گردد که دانشجویان در دوره جدید حداقل ۲۵ واحد درسی ثبت نام نموده و بگذرانند.
- تنها دروس عمومی و پایه دانشجویان انصرافی، اخراجی و فارغ التحصیل سابق دانشگاه‌های آزاد، پیام نور و غیرانتفاعی در صورت پذیرش در دانشگاه، معادل سازی می‌گردد.
- نمره دروس معادل سازی می‌بایست حداقل ۱۲ باشد.
- معادل سازی دروس صرفاً در شیوه‌های آموزشی هم عرض به شرح زیر صورت می‌گیرد:
الف) واحدهای گذرانده دانشجوی حضوری به دوره‌های حضوری، نیمه حضوری یا غیر حضوری.
ب) نیمه حضوری به نیمه حضوری یا غیر حضوری
ج) غیر حضوری به غیر حضوری
- دروس عمومی، اصلی، پایه و تخصصی دانشجویان انصرافی، محروم از تحصیل و دانش آموخته دانشگاه‌های دولتی، دانشگاه فنی و حرفه‌ای و علمی- کاربردی (ترمی و پودمانی) در صورت پذیرش در دانشگاه، به نحوی معادل سازی می‌گردد که دانشجویان در دوره جدید حداقل ۲۵ واحد درسی ثبت نام نموده و بگذرانند.
- فقط دروس عمومی و پایه دانشجویان انصرافی، محروم از تحصیل و دانش آموخته دانشگاه‌های آزاد، پیام نور (دوره‌های فراگیر و یا دانش‌پذیری) و غیرانتفاعی در صورت پذیرش در دانشگاه، قابل معادل سازی می‌باشد.
- دروس گذرانده شده سطح یک و سطح دو حوزه علمیه و حوزه علوم اسلامی دانشگاهیان، با رعایت سایر مقررات برای دروس عمومی مقطع کاردانی (سطح یک) و دروس عمومی کارشناسی ناپیوسته (سطح دو) قابل معادل سازی می‌باشد.
- شورای آموزشی مرکز می‌بایست در اولین نیم سال تحصیلی دانشجویان جدیدالورود، حداکثر تا دو هفته پس از اتمام مهلت ثبت نام و تا زمان حذف و اضافه پس از بررسی محتوای دروس، تعداد واحد (یکسان و یا تعداد واحد بیشتر به کمتر) و نمرات اکتسابی و مقاطع تحصیلی (هم سطح، از مقطع تحصیلی بالا به پایین، از مقطع کاردانی به کارشناسی پیوسته و از مقطع

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کارشناسی پیوسته به کاردانی و کارشناسی ناپیوسته) در صورت مطابقت، نسبت به معادل سازی دروس اقدام نماید.

- آن دسته از دانشجویانی که دارای مدرک بین مقطعی کاردانی بوده و در مقطع کارشناسی ناپیوسته پذیرفته می شوند، چنانچه واحدهای درسی بیشتر از مقطع کاردانی گذرانده باشند، در صورت مطابقت سرفصل، تعداد واحد و نمره ۱۲ با نظر گروه آموزشی و شورای آموزشی مرکز قابل معادل سازی است.

۱۲- حداکثر مدت مجاز تحصیل

- حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته ۲ سال است.

بسمه تعالی

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز آموزش علمی - کاربردی:

سلام علیکم؛

احتراماً، اینجانب دانشجو رشته ورودی نیم سال سال تحصیلی مقطع مرکز آموزش به کد ملی کلیه موارد فوق را با دقت کامل مطالعه نموده ام و متعهد می شوم تمامی مقررات و ضوابط آموزشی دانشگاه جامع علمی - کاربردی را رعایت نموده و در صورت عدم رعایت ضوابط آموزشی فوق الذکر، مرکز آموزش می تواند موضوع را بررسی و طبق ضوابط و مقررات آموزشی دانشگاه جامع علمی - کاربردی اقدام نماید.

نام و نام خانوادگی

اثر انگشت و امضا و تاریخ

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۲۱۸: کاربرگ ضوابط آموزشی (نسخه مخصوص پرونده آموزشی)

مقدمه:

ضمن تبریک و تهنیت به مناسبت پذیرفته شدن جنابعالی در دانشگاه جامع علمی- کاربردی، به منظور آشنایی با ضوابط و مقررات آموزشی، نظر آن عزیز را به موارد زیر جلب نموده خواهشمند است تمام موارد زیر را به صورت کامل و با دقت مطالعه نموده و قسمت زیربط را امضا نمایید. بدیهی است آگاهی دانشجویان عزیز از برخی ضوابط و مقررات آموزشی می تواند نقش موثری را در پیشرفت تحصیلی و ارتقا آموزش های مهارتی، ایفا نماید.

۱- نام نویسی

- دانشجو موظف است در مهلت هایی که توسط دانشگاه اعلام می شود، برای نام نویسی و انتخاب واحد به مرکز آموزشی شخصاً مراجعه نماید. عدم مراجعه برای نام نویسی، انصراف از تحصیل تلقی خواهد شد.

۲- سال تحصیلی

- هر سال تحصیلی مرکب از دو نیم سال تحصیلی و در صورت لزوم یک دوره تابستانی است. هر نیم سال تحصیلی شامل ۱۶ هفته و هر دوره تابستانی شامل ۶ هفته آموزش است.

۳- تعداد واحدها در هر نیم سال تحصیلی

- هر دانشجو می تواند در هر نیم سال تحصیلی حداقل ۱۲ و حداکثر ۲۰ واحد درسی را انتخاب نماید.
- در آخرین نیم سال تحصیلی، دانشجو از رعایت شرط انتخاب حداقل ۱۲ واحد معاف است.
- اگر میانگین نمرات دانشجویی در یک نیم سال حداقل ۱۷ باشد، در این صورت دانشجو با تایید گروه آموزشی در نیم سال تحصیلی بعد می تواند حداکثر تا ۲۴ واحد درسی اخذ نماید.

۴- حذف و اضافه

- دانشجو می تواند در هر نیم سال تحصیلی، فقط در مهلتی کمتر از دو هفته پس از شروع نیم سال تحصیلی، حداکثر دو درس دیگر انتخاب یا دو درس انتخابی خود را حذف نماید، مشروط بر آنکه تعداد واحدهای انتخابی وی از حد مقرر تجاوز (با توجه به بند ۳) ننماید.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۵- حضور در جلسات درس و امتحانات

- حضور دانشجو در تمام جلسات درس دوره‌های حضوری الزامی است.
- اگر دانشجو در درسی بیش از ۳/۱۶ جلسات و یا در جلسه امتحان پایان نیم‌سال آن درس غیبت داشته باشد، چنانچه غیبت دانشجو به تشخیص شورای تخصصی آموزشی دانشگاه غیر موجه تشخیص داده شود، نمره آن درس صفر و در صورت تشخیص موجه، آن درس حذف می‌شود در این صورت رعایت حدنصاب ۱۲ واحد در طول نیم‌سال برای دانشجو الزامی نیست ولی نیم‌سال مذکور به عنوان یک نیم‌سال کامل جزو سنوات تحصیلی وی محسوب می‌شود.

۶- حداقل نمره قبولی

حداقل نمره قبولی در هر درس ۱۰ است.

۷- مشروطی

- چنانچه میانگین نمرات دانشجو در هر نیم‌سال تحصیلی کمتر از ۱۲ باشد، دانشجو در آن نیم‌سال مشروط تلقی می‌شود و در نیم‌سال بعدی حداکثر می‌تواند تا ۱۴ واحد درسی انتخاب کند.

۸- مرخصی تحصیلی

- دانشجو می‌تواند در هریک از دوره‌های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته حداکثر برای ۱ نیم‌سال از مرخصی تحصیلی استفاده نماید.
- مدت مرخصی تحصیلی، جزو حداکثر مدت مجاز تحصیل دانشجو در هر دوره محسوب می‌شود.

۹- انصراف از تحصیل

- ثبت‌نام نکردن دانشجو در هر نیم‌سال تحصیلی، انصراف از تحصیل محسوب می‌شود.
- در صورتی که تاریخ انصراف از تحصیل دانشجویان بعد از مهلت حذف و اضافه باشد، شهریه پرداختی (شهریه ثابت و شهریه متغیر) قابل بازگشت نمی‌باشد ولی چنانچه تاریخ انصراف قبل از مهلت مذکور باشد، فقط شهریه متغیر قابل بازپرداخت می‌باشد. (شهریه ثابت و حق نظارت غیرقابل برگشت است).

۱۰- حذف پزشکی

- چنانچه دانشجویی به دلیل بیماری قادر به حضور در جلسات امتحان نباشد و تقاضای حذف پزشکی درس یا ترم را داشته باشد می‌بایست حداکثر ظرف مدت ۴۸ ساعت گواهی و مدارک

شماره :

تاریخ :

پیوست :



پزشکی را برای تایید پزشک معتمد موسسه و مراکز آموزشی علمی-کاربردی ارائه نمایند. لازم به ذکر است در صورت حضور دانشجو در جلسه امتحان حذف پزشکی درس امکان پذیر نمی باشد.

۱۱- معادل سازی دروس

- دروس عمومی، اصلی، پایه و تخصصی دانشجویان انصرافی، اخراجی و فارغ التحصیل سابق دانشگاه های دولتی، آموزشکده های فنی و حرفه ای و علمی- کاربردی (ترمی و پودمانی) در صورت پذیرش در دانشگاه، به نحوی معادل سازی می گردد که دانشجویان در دوره جدید حداقل ۲۵ واحد درسی ثبت نام نموده و بگذرانند.
- تنها دروس عمومی و پایه دانشجویان انصرافی، اخراجی و فارغ التحصیل سابق دانشگاه های آزاد، پیام نور و غیرانتفاعی در صورت پذیرش در دانشگاه، معادل سازی می گردد.
- نمره دروس معادل سازی می بایست حداقل ۱۲ باشد.
- معادل سازی دروس صرفا در شیوه های آموزشی هم عرض به شرح زیر صورت می گیرد:
الف) واحدهای گذرانده دانشجوی حضوری به دوره های حضوری، نیمه حضوری یا غیر حضوری.
ب) نیمه حضوری به نیمه حضوری یا غیر حضوری
ج) غیر حضوری به غیر حضوری
- دروس عمومی، اصلی، پایه و تخصصی دانشجویان انصرافی، محروم از تحصیل و دانش آموخته دانشگاه های دولتی، دانشگاه فنی و حرفه ای و علمی- کاربردی (ترمی و پودمانی) در صورت پذیرش در دانشگاه، به نحوی معادل سازی می گردد که دانشجویان در دوره جدید حداقل ۲۵ واحد درسی ثبت نام نموده و بگذرانند.
- فقط دروس عمومی و پایه دانشجویان انصرافی، محروم از تحصیل و دانش آموخته دانشگاه های آزاد، پیام نور (دوره های فراگیر و یا دانشپذیری) و غیرانتفاعی در صورت پذیرش در دانشگاه، قابل معادل سازی می باشد.
- دروس گذرانده شده سطح یک و سطح دو حوزه علمیه و حوزه علوم اسلامی دانشگاهیان، با رعایت سایر مقررات برای دروس عمومی مقطع کاردانی (سطح یک) و دروس عمومی کارشناسی ناپیوسته (سطح دو) قابل معادل سازی می باشد.
- شورای آموزشی مرکز می بایست در اولین نیم سال تحصیلی دانشجویان جدیدالورود، حداکثر تا دو هفته پس از اتمام مهلت ثبت نام و تا زمان حذف و اضافه پس از بررسی محتوای دروس، تعداد واحد (یکسان و یا تعداد واحد بیشتر به کمتر) و نمرات اکتسابی و مقاطع تحصیلی (هم

شماره :

تاریخ :

پیوست :



سطح، از مقطع تحصیلی بالا به پایین، از مقطع کاردانی به کارشناسی پیوسته و از مقطع کارشناسی پیوسته به کاردانی و کارشناسی ناپیوسته) در صورت مطابقت، نسبت به معادل سازی دروس اقدام نماید.

- آن دسته از دانشجویانی که دارای مدرک بین مقطعی کاردانی بوده و در مقطع کارشناسی ناپیوسته پذیرفته می شوند، چنانچه واحدهای درسی بیشتر از مقطع کاردانی گذرانده باشند، در صورت مطابقت سرفصل، تعداد واحد و نمره ۱۲ با نظر گروه آموزشی و شورای آموزشی مرکز قابل معادل سازی است.

۱۲- حداکثر مدت مجاز تحصیل

- حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته ۲ سال است.

بسمه تعالی

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز آموزش علمی - کاربردی:

سلام علیکم؛

احتراماً، اینجانب دانشجوی رشته ورودی نیم سال سال تحصیلی مقطع مرکز آموزش به کد ملی کلیه موارد فوق را با دقت کامل مطالعه نموده ام و متعهد می شوم تمامی مقررات و ضوابط آموزشی دانشگاه جامع علمی - کاربردی را رعایت نموده و در صورت عدم رعایت ضوابط آموزشی فوق الذکر، مرکز آموزش می تواند موضوع را بررسی و طبق ضوابط و مقررات آموزشی دانشگاه جامع علمی - کاربردی اقدام نماید.

نام و نام خانوادگی

اثر انگشت و امضا و تاریخ

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۱۹: خلاصه وضعیت تحصیلی دانشجو

کمیسیون بررسی موارد خاص دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استانی

۱- نام و نام خانوادگی :	۲- نام پدر:
۳- شماره ملی:	۴- دوره تحصیلی: ☐ ترمی ☐ پودمانی
۵- نیم سال و سال ورود به دانشگاه : نیم سال اول ☐ نیم سال دوم ☐ سال تحصیلی.....	۶- نوع سهمیه ورودی دانشجو: آزاد ☐ شاغل ☐
۷- رشته تحصیلی و گرایش آن :	۸- مقطع تحصیلی دانشجو:
۹- استان محل تحصیل:	۱۰- مرکز آموزش محل تحصیل:
۱۱- وضعیت نظام وظیفه: معافیت تحصیلی ☐ غایب ☐ دارای کارت پایان خدمت ☐ معافیت دائم ☐	
۱۲- آدرس محل سکونت خانواده: شماره تلفن منزل: شماره تلفن همراه : کد پستی:	

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۱۳- وضعیت آموزشی دانشجو به تفکیک هر نیم سال به ترتیب از بدو ورود به دانشگاه

تاکنون:

موضوع	نیم سال.....	نیم سال.....	نیم سال.....	نیم سال.....	نیم سال.....	نیم سال.....	نیم سال.....
تعداد واحد انتخابی							
تعداد واحد موثر							
تعداد واحد گذرانده							
میانگین نیم سال							
تعداد کل واحدهای اخذ شده:	تعداد کل واحدهای گذرانده:						معدل کل:
	تعداد واحدهای باقیمانده برای فراغت از تحصیل:						
سنوات تحصیلی باقیمانده:							

۱۴- وضعیت فعلی دانشجو:

☐ در حال ادامه تحصیل	☐ انصراف از تحصیل	☐ مرخصی تحصیلی
☐ اخراج آموزشی	☐ معرفی به نظام وظیفه	☐ غایب

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۱۵- موضوع مورد درخواست دانشجو:

☐ بازگشت به تحصیل	☐ سه ترم مشروطی	☐ تغییر رشته	☐ انتقال از سایر دانشگاه‌ها
☐ افزایش سنوات	☐ انتقال توام با تغییر رشته	☐ مرخصی تحصیلی	☐ سایر موارد:

۱۶- در صورت تقاضای انتقال توام با تغییر رشته و یا تغییر رشته جدول زیر تکمیل گردد:

رشته و گروه آموزشی پذیرفته شده	رشته و گروه آموزشی مورد درخواست	مرکز آموزش و استان مقصد	علت درخواست
رشته:	رشته:	مرکز:	
گروه:	گروه:	استان:	

۱۷- دلایل مبنی بر خاص بودن وضعیت دانشجو: (مدارک پیوست شود)

الف) مشکلات خانوادگی حادث شده بعد از قبولی در دانشگاه جامع

ب) نوع بیماری روحی، جسمانی.....

ج) شاهد و یا ایثارگر با تایید مرجع مربوطه:

نسبت دانشجو با شهید			ایثارگر
مدت حضور در جبهه:.....	مدت اسارت:.....	درصد جانبازی:.....	

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۱۸-

نظر شورای آموزشی مرکز با ذکر دلایل به صورت مشروح.

۱۹-

نظر کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان با ذکر دلایل به صورت مشروح.

۲۰- سابقه قبلی در شورای بررسی موارد خاص دانشگاه دارد؟ (در صورت داشتن سابقه، نوع و

رای صادره در ذیل ذکر گردد) بلی ☐ خیر ☐

یادآوری:

کلیه مدارک مبنی بر خاص بودن وضعیت دانشجو می بایست ضمیمه باشد.

مراتب فوق مورد تایید واحد استانی بوده و برای تصمیم گیری به شورای بررسی موارد

خاص دانشگاه ارسال می گردد.

رییس کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان

نام و نام خانوادگی

تاریخ و مهر و امضاء

شماره :

تاریخ :

پیوست :



دبیرخانه شورای بررسی موارد خاص

کاربرگ ۲۲۰: انتقال در صورت عدم حد نصاب (از سایر استان‌ها به استان تهران و بین مراکز استان تهران)

مرکز آموزش علمی - کاربردی مبدأ	تقاضای دانشجو	رئیس محترم شورای آموزشی مرکز (مبدأ) اینجانب.....دانشجوی نظام.....رشته.....ورودی ماه..... سال مقطع با کد ملی..... به شماره تلفن همراه..... که به دلیل به حد نصاب نرسیدن رشته قبولی تقاضای انتقال به مرکز آموزش (مقصد) را دارم. رشته مورد تقاضای اینجانب در مرکز آموزش مقصد وجود دارد . بلی ☐ خیر ☐ اینجانب ضمن تایید صحت اطلاعات فوق متعهد می‌شوم در صورت هرگونه مغایرت، مسئولیت عواقب آن را پذیرفته و در صورت موافقت با تقاضای انتقال و ثبت نام در کد رشته محل جدید در مهلت مقرر، امکان تغییر در کدرشته محل دیگری وجود ندارد نام و نام خانوادگی دانشجو امضاء و تاریخ
مرکز آموزشی مبدأ	مصدور آموزشی مرکز	با تقاضای انتقال دانشجو از نیمسال..... سال تحصیلی موافقت ☐ مخالفت ☐ گردد. نام و نام خانوادگی رئیس مرکز (مبدأ) امضاء و تاریخ
مرکز آموزش علمی - کاربردی مقصد	تقاضای دانشجو	رئیس محترم شورای آموزشی مرکز (مقصد) اینجانب..... دانشجوی با مشخصات فوق‌الذکر، با ارائه موافقت انتقال از مرکز مبدأ به همراه مدرک تایید شده زیر، تقاضای انتقال به آن مرکز آموزش را دارم. ☐ تصویر لیست قبولی سازمان سنجش (تایید شده توسط مرکز مبدأ) نام و نام خانوادگی دانشجو امضاء و تاریخ

شماره :

تاریخ :

پیوست :



	مصبوبه شورای آموزشی مرکز	رئیس محترم شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان (مقصد)..... پیرو موافقت مرکز آموزش مبدأ با انتقال دانشجو موضوع جهت بررسی انتقال به همراه مدارک ذیل جهت تصمیم‌گیری ارسال می‌گردد. ☐ تصویر لیست قبولی سازمان سنجش (تایید شده توسط مرکز مبدأ) ☐ لیست سازمان سنجش کد رشته محل مورد تقاضا نام و نام خانوادگی رئیس مرکز (مقصد) امضاء و تاریخ
واحد استان مقصد	مصبوبه شورای آموزشی و کمیسیون موارد خاص	دبیرخانه شورای بررسی موارد خاص دانشگاه پیرو موافقت مراکز آموزش مبدأ و مقصد با انتقال دانشجو موضوع جهت بررسی به همراه مدارک ذیل جهت تصمیم‌گیری ارسال می‌گردد. ☐ تصویر لیست قبولی سازمان سنجش (تایید شده توسط مرکز مبدأ) ☐ لیست سازمان سنجش کد رشته محل مورد تقاضا نام و نام خانوادگی رئیس شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان (مقصد)..... امضاء و تاریخ

شماره :

تاریخ :

پیوست :



دبیرخانه شورای بررسی موارد خاص

کاربرگ ۲۲۱: انتقال توام با تغییر رشته در صورت عدم حد نصاب

رشته (از سایر استان‌ها به استان تهران و بین مراکز استان تهران)

مرکز آموزش علمی - کاربردی مبدأ	تقاضای دانشجو	رئیس محترم شورای آموزشی مرکز (مبدأ) اینجانب.....دانشجوی نظام.....رشته.....ورودی ماه..... سال مقطع با کد ملی..... به شماره تلفن همراه..... که به دلیل به حد نصاب نرسیدن رشته قبولی تقاضای انتقال توام با تغییر رشته به رشته..... مرکز آموزش را دارم. رشته مورد تقاضای اینجانب در مرکز آموزش مقصد وجود دارد . بلی ☐ خیر ☐ اینجانب ضمن تایید صحت اطلاعات فوق متعهد می‌شوم در صورت هرگونه مغایرت، مسئولیت عواقب آن را پذیرفته و در صورت موافقت با تقاضای انتقال توام با تغییر رشته و ثبت نام در کد رشته محل جدید در مهلت مقرر، امکان تغییر در کدرشته محل دیگری وجود ندارد. نام و نام خانوادگی دانشجو امضاء و تاریخ
	مهموبه شورای آموزشی مرکز	با تقاضای انتقال توام با تغییر رشته دانشجو از نیمسال..... سال تحصیلی موافقت ☐ مخالفت ☐ گردید. نام و نام خانوادگی رییس مرکز (مبدأ) امضاء و تاریخ

شماره :

تاریخ :

پیوست :



مرکز آموزش علمی - کاربردی مقصد	تقاضای دانشجو	رئیس محترم شورای آموزشی مرکز (مقصد) اینجانب دانشجوی با مشخصات فوق الذکر، با ارائه موافقت انتقال توام با تغییر رشته از مرکز مبداء به همراه مدرک تایید شده زیر، تقاضای انتقال توام با تغییر رشته به رشته آن مرکز آموزش را دارم. ☐ تصویر لیست قبولی سازمان سنجش (تایید شده توسط مرکز مبداء) نام و نام خانوادگی دانشجو امضاء و تاریخ
	معموبه شورای آموزشی مرکز	رئیس محترم شورای آموزشی و کمیسیون موارد خاص واحد استان (مقصد) پیرو موافقت مرکز آموزش مبداء با انتقال توام با تغییر رشته دانشجو موضوع جهت بررسی به همراه مدارک ذیل جهت تصمیم گیری ارسال می گردد. ☐ تصویر لیست قبولی سازمان سنجش (تایید شده توسط مرکز مبداء) ☐ لیست سازمان سنجش کد رشته محل مورد تقاضا نام و نام خانوادگی رئیس مرکز (مقصد) امضاء و تاریخ
واحد استان مقصد	معموبه شورای آموزشی و کمیسیون موارد خاص	دبیرخانه شورای بررسی موارد خاص دانشگاه پیرو موافقت مراکز آموزش مبداء و مقصد با انتقال توام با تغییر رشته دانشجو موضوع جهت بررسی به همراه مدارک ذیل جهت تصمیم گیری ارسال می گردد. ☐ تصویر لیست قبولی سازمان سنجش (تایید شده توسط مرکز مبداء) ☐ لیست سازمان سنجش کد رشته محل مورد تقاضا نام و نام خانوادگی رئیس شورای آموزشی و کمیسیون موارد خاص واحد استان (مقصد) امضاء و تاریخ

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۲۲: درخواست صدور مجوز ثبت نام و انتخاب واحد با تاخیر

ریاست محترم شورای آموزشی مرکز علمی - کاربردی

با سلام و احترام، اینجانب به شماره دانشجویی بدینوسیله به استحضار می‌رساند، با عنایت به مشکلات شخصی ذیل که مستندات آن به پیوست ایفاد می‌گردد، در زمان تعیین شده برای ثبت نام و همچنین زمان تعیین شده برای ثبت نام با تاخیر موفق به انجام و تکمیل مراحل ثبت نام و انتخاب واحد خود در نیم‌سال اول / دوم سال تحصیلی نگردیده‌ام و همچنین با آگاهی از مفاد ماده ۲ و ۳ این نامه آموزشی دانشگاه پیشاپیش ضمن پذیرش یک ترم مرخصی تحصیلی با احتساب در سنوات تحصیلی، درخواست بررسی شرایط خاص خود را از شورای آموزشی مرکز آموزش جهت صدور مجوز ثبت نام و انتخاب واحد با تاخیر دارم. شایان ذکر است اینجانب شخصا نسبت به اخذ مجوز حضور در کلاس‌های درس را از تمامی اساتید مربوطه اقدام نموده مسئولیت تمامی عواقب این درخواست را در هر زمان عهده‌دار بوده و مشکلات آن را نیز پذیرا هستم. (در خصوص دانشجویان جدیدالورود که به دلیل مغایرت در مدارک دیر ثبت نام نموده اند نیازی به ارائه درخواست مرخصی و اخذ امضای اساتید مربوطه نیست)

۱ - عدم استطاعت مالی در پرداخت شهریه مشروط به انتخاب واحد در زمان مقرر

۲ - بستری در بیمارستان با ارائه گواهی از بیمارستان

۳ - بازداشت توسط مراجع انتظامی و قضایی با ارائه گواهی

۴ - ماموریت بلندمدت برای کارکنان دولت و نیروهای مسلح با ارائه مدارک

۵ - تشریف به حج یا عتبات با ارائه مستندات

۶ - سایر موارد.....

ردیف	نام درس	کد گروه	روز	ساعت	نام استاد	امضای استاد
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						

شماره :

تاریخ :

پیوست :



اساتید محترم با امضای این فرم موافقت خود را با اخذ درس توسط دانشجو و ثبت نام با تاخیر وی اعلام می‌دارند. همچنین در صورتی که دانشجو در ادامه نیم‌سال بیش از یک جلسه غیبت نمود وی را حذف کرده بدیهی است صدور این مجوز صرفاً بر اساس توافق جناب‌عالی با دانشجوی فوق بوده و مسئولیت ثبت اسم دانشجو در لیست حضور و غیاب کلاس پس از تایید (مهر و امضای اداره آموزش) و رعایت اصول ارزشیابی دانشجو مطابق شیوه نامه مصوب دانشگاه برعهده جناب عالی خواهد بود.

دانشجو می‌بایست پس از پرداخت و تحویل فیش شهریه ثابت و درخواست مرخصی تحصیلی به اداره آموزش این درخواست را در دو نسخه تکمیل و پس از دریافت امضای اساتید مربوطه (بجز دانشجویان جدیدالورود ترم اول) مراتب را در اسرع وقت به دبیرخانه شورای آموزشی مرکز تحویل و رسید دریافت نماید. بدیهی است در صورتی که شورا با درخواست ثبت نام با تاخیر وی موافقت نمود مراحل انتخاب واحد خود را دنبال و پس از دریافت فرم انتخاب واحد تسویه شده به همراه یک نسخه از این فرم که به تایید اداره آموزش رسیده باشد جهت حضور در کلاس‌ها اقدام نماید. جهت اضافه نمودن نام دانشجو به لیست حضور و غیاب، دانشجو می‌تواند با ارایه کپی این فرم به هر استاد اقدام نماید. مسئولیت عدم پیگیری موضوع عدم انتخاب واحد و پرداخت شهریه حداکثر یک هفته پس از صدور رای شورا، عدم ارایه مجوز به اساتید و غیره تماماً برعهده دانشجو بوده و در چنین شرایطی، این حکم لغو و مرخصی تحصیلی منظور خواهد گردید.

امضا و اثر انگشت دانشجو

ریاست محترم مرکز آموزش.....

با سلام و احترام، بدینوسیله درخواست دانشجو جهت ثبت نام و انتخاب واحد با تاخیر که در جلسه شماره..... مورخ..... این شورا مورد بررسی قرار گرفته است با عنایت به مدارک ارایه شده موجه/غیرموجه محسوب شده و بر اساس مصوبه شماره..... جلسه صدرالذکر با درخواست وی موافقت می‌گردد/ نمی‌گردد لذا شایسته است مطابق مقررات نسبت به ثبت نام/درج مرخصی تحصیلی در نیم‌سال جاری اقدام گردد.

امضای دبیر شورای آموزشی

شماره :

تاریخ :

پیوست :



استاد گرامی خواهشمند است با عنایت به مصوبه شورای آموزشی و پس از مطالعه مفاد این مجوز و پیرینت انتخاب واحد نام دانشجوی فوق به لیست حضور و غیاب کلاس اضافه گردد.

محل درج مهر
و امضای رییس مرکز آموزش

نسخه اول:

اداره آموزش جهت درج در پرونده دانشجو

نسخه دوم:

دانشجو، جهت ارایه به اساتید مربوطه برای اضافه نمودن نام دانشجو به لیست حضور و غیاب

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۲۲۳: درخواست مرخصی تحصیلی

این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود.	رییس محترم شورای آموزشی اینجانب دانشجوی رشته به شماره دانشجویی و شماره ملی مرکز آموزش کـــه تعداد واحد درسی را تا نیمسال اول □ دوم □ سال تحصیلی گذرانده‌ام و با آگاهی کامل از مقررات آموزشی درخواست یک نیمسال مرخصی تحصیلی به استناد دلایل مشروح ذیل برای نیمسال اول □ دوم □ سال تحصیلی می‌نمایم. ۱- ۲- در ضمن تعهد می‌نمایم هیچگونه امانتی (از قبیل لوازم آزمایشگاهی، کتاب و مجله و ...) از مرکز در اختیار ندارم و اظهارات فوق را با دقت تکمیل نموده و در صورت عدم تایید: تابع مقررات و ضوابط آن مرکز آموزشی خواهم بود. تذکر: مرخصی تحصیلی در اولین ترم شروع تحصیلی امکان‌پذیر نمی‌باشد. نام و نام خانوادگی دانشجو امضا و تاریخ مدارک مربوط به درخواست مرخصی تحصیلی پیوست است.
این قسمت توسط کارشناس آموزش تکمیل شود.	مسئول محترم دبیرخانه شورای آموزشی مرکز سلام علیکم احتراماً، با عنایت به درخواست فوق الذکر مبنی بر مرخصی تحصیلی خواهشمند است مراتب در جلسه شورای آموزشی مرکز، طرح و نتیجه جهت اقدام آتی ابلاغ گردد. کارشناس آموزش مرکز تاریخ و امضاء

شماره :

تاریخ :

پیوست :



دانشجوی محترم..... با توجه به بررسی‌های به عمل آمده نسبت به درخواست فوق در جلسه شماره.....شورای آموزشی مرکز در تاریخ.....، بدین‌وسیله با مرخصی تحصیلی جنابعالی موافقت ☐ مخالفت ☐ می‌شود. نام و نام خانوادگی رییس شورای آموزشی مهر، امضا و تاریخ	این قسمت توسط مسئول شورای آموزشی تکمیل شود.
رونوشت: فرم فوق به صورت دو برگه تهیه شده یک نسخه جهت اطلاع دانشجو و نسخه دیگر جهت درج در پرونده آموزشی است.	

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرک ۲۲۴: تسویه حساب

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز آموزش علمی - کاربردی

باسلام و احترام، اینجانب..... شماره ملی..... به شماره دانشجویی..... دانشجوی رشته..... در دوره های ترمی / پودمانی این دانشگاه، بدینوسیله تقاضای تسویه حساب خود را جهت انجام امور مربوط به فراغت از تحصیل ○ انتقال ○ محرومیت از تحصیل ○ اتمام مهمانی ○ به حضور آن شورای محترم تقدیم داشته و خود را متعهد می دانم که در اسرع وقت و با پیگیری لازم کلیه مراحل تسویه حساب را مطابق شیوه نامه مربوطه دنبال و پس از دریافت تاییدیه واحدهای مختلف مرکز (مرحله ۱ الی ۱۴) کلیه نسخ مشتمل بر سه صفحه این درخواست را جهت طرح در جلسه آن شورای محترم به دبیرخانه شورای آموزشی مرکز تحویل و رسید دریافت نمایم. همچنین اعلام می نمایم به طور کامل از فرآیند ۲۵ گانه تسویه حساب با دانشجویان و مدت زمان انجام آن اطلاع کامل داشته و تا پایان مراحل در مدت مقرر هیچگونه تقاضایی مبنی بر تحویل مدارک یا گواهی و ... از مرکز نخواهم داشت. ضمناً بدینوسیله آخرین آدرس محل سکونت و تماس خود را به شرح ذیل اعلام نموده و متعهد می شوم هرگونه تغییری را در اسرع وقت به اداره آموزش مرکز اعلام نمایم:

آدرس دقیق محل سکونت :.....
 کد پستی..... شماره تلفن ثابت :..... شماره تلفن همراه.....

نام و نام خانوادگی و امضا دانشجو

معاون محترم آموزشی

سلام علیکم؛

احتراماً، باتوجه به درخواست دانشجوی فوق الذکر که تقاضای تسویه حساب و یا دریافت مدرک دانش آموختگی دارد؛ مستدعی است نسبت به بررسی کلیه دروس مصوب مربوط به همان رشته و همان مقطع و همچنین دروس کاربرینی و کارورزی و یا در صورت وجود واحد درسی کارآفرینی در آن رشته تحصیلی اقدام و مراتب را اعلام فرمائید.

رئیس شورای آموزشی مرکز

شماره :

تاریخ :

پیوست :



مدیر محترم گروه آموزشی

سلام علیکم؛

احتراماً، مستدعی است مدارک دانشجو آقا / خانم با شماره ملی جهت تسویه حساب و یا ارایه مدارک دانش آموختگی مورد بررسی و اظهار نظر قرار گیرد.

معاون آموزشی مرکز

معاون محترم آموزشی مرکز

سلام علیکم؛

احتراماً، به استحضار می‌رساند؛ مدارک دانشجو آقا / خانم با شماره ملی مورد بررسی قرار گرفت. لذا امکان فرایند تسویه حساب و یا ارایه مدرک دانش آموختگی به نامبرده :

الف - مورد تایید می‌باشد ☐

ب - مورد تایید نمی‌باشد ☐ چون تعداد واحد درسی نامبرده باقی مانده است.

مدیر گروه آموزشی مرکز

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز

سلام علیکم؛

احتراماً، به استحضار می‌رساند؛ مدارک دانشجو آقا / خانم با شماره ملی توسط مدیر گروه آموزشی جناب آقای / خانم مورد بررسی قرار گرفت. لذا امکان فرایند تسویه حساب و یا ارایه مدرک دانش آموختگی به نامبرده :

الف - مورد تایید می‌باشد ☐

ب - مورد تایید نمی‌باشد ☐ چون تعداد واحد درسی نامبرده باقی مانده است.

معاون آموزشی مرکز

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۲۵: تسویه حساب

اینجانبان با امضا ذیل کاربرگ و قبول مسئولیت آن اعلام می‌داریم از نظر این واحد تابعه، تسویه حساب با دانشجوی فوق بلامانع می‌باشد.

مرحله	نام قسمت	امضا و مهر مسئول	مرحله	نام قسمت	امضاء و مهر مسئول
۱	صندوق رفاه (*): دانشجو بدهی دارد ☐ ندارد ☐ تسویه و یا دریافت دفترچه بازپرداخت وام دانشجویی		۸	امور دانشجویی تحويل مدرک سلف سرویس - خروج از آمار بیمه-تحويل اموال در اختیار تیم‌های ورزشی و یا انجمن ورزشی دانشجویی تسویه حساب کار دانشجویی	
۲	امور مالی آموزش تسویه حساب کلی شهریه / تخفیف/بورسیه /کارمزد دانشنامه		۹	پژوهش و برنامه ریزی تسویه با انجمن‌های علمی دانشگاه تحويل اموال پژوهشگاه	
۳	آموزشهای آزاد تسویه حساب کلاس‌های فوق برنامه		۱۰	بسیج دانشجویی تسویه اموال اختصاصی بسیج تحويل کارت عضویت	
۴	کتابخانه مرکزی تحويل کتب امانی		۱۱	حراست (*) خروج از آمار مربوطه اعلام به نگهبانی	
۵	سایت کامپیوتر تحويل نرم افزار و سخت افزار امانی		۱۲	امور دانش آموختگان تکمیل مدارک پرونده دانش آموختگی ثبت نام در کانون دانش آموختگان بررسی و تایید نمرات نهایی	

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۶	کارگاه و آزمایشگاهها تسویه خسارت به اموال ثابت کارگاه و آزمایشگاه	۱۳	سنجش و خدمات آموزشی: تکمیل مدارک پرونده تحصیلی تایید اصالت و امضای مراحل قبل دریافت عکس و مدارک دانش آموختگان	
۷	جمع دار اموال آموزشی تسویه خسارت به اموال آموزشی دانشگاه	۱۴	معاون/مدیر آموزشی(*) تایید قطع رابطه آموزشی خروج از آمار سامانه جامع آموزشی - تایید ریز نمرات	

- موارد ستاره دار(*) باید به ترتیب انجام شوند از مراجعه به واحد مربوطه قبل از دریافت تایید مراحل ستاره دار قبلی جداً بپرهیزید
- درج امضا تاریخ و مهر قسمت در هر بخش الزامی است.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۲۶: تسویه حساب

از: شورای آموزشی مرکز علمی - کاربردی

به: ریاست محترم مرکز آموزش

باسلام و احترام، به استناد بند مصوبه شماره مورخ شورای آموزشی مرکز؛ موافقت این شورا با تسویه حساب دانشجو آقای /خانم به شماره دانشجویی به منظور فراغت از تحصیل / انصراف از تحصیل / محرومیت از تحصیل اعلام و مراتب جهت انجام مراحل ۱۵ الی ۲۴ مطابق جدول ذیل ابلاغ می گردد. اجرای حکم شورا وخاتمه ارتباط با دانشجو و تحویل هر مدرکی به دانشجو منوط به اتمام مراحل ذیل خواهد بود. این ابلاغیه در این جلسه صادر و از همین لحظه لازم الاجرا می باشد.

مرحله	وضعیت	شرح اقلام	مسئول اجرا	تاریخ	امضا و مهر
۱۵	کلیه موارد	غیر فعال کردن دسترسی دانشجو به سامانه خدمات آموزشی سامانه جامع آموزشی (سجاد) - مدیریت کابران - دانشجو	رییس مرکز آموزش		
۱۶	کلیه موارد	انتقال شماره تلفن دانشجو از لیست دانشجویان شاغل به تحصیل به لیست جدید (فارغ التحصیل - اخراجی - انصرافی)	رییس مرکز آموزش		
۱۷	کلیه موارد	تغییر وضعیت دانشجو از عادی به (فارغ التحصیل - اخراجی - انصرافی) در سامانه جامع آموزشی (سجاد)	رییس مرکز آموزش		
۱۸	کلیه موارد	قفل کردن نام دانشجو در سامانه سجاد	رییس مرکز آموزش		
۱۹	کلیه موارد	لغو معافیت نظام وظیفه مشمولین (تهیه نامه نظام وظیفه - ارسال نامه با پست پیشتاز به وظیفه عمومی ناجا - بایگانی رسید پست پیشتاز و تصویر لغو در پرونده دانشجو)	معاون آموزشی مرکز		

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۲۰	کلیه موارد	تغییر وضعیت دانشجو در سیستم شهرییه (بررسی وجود حق نظارت کلیه ترم‌های تحصیلی (فیش‌های بانکی - تغییر وضعیت دانشجو در سیستم)	معاون آموزشی مرکز
۲۱	کلیه موارد	صدور ابلاغیه آخرین وضعیت تحصیلی دانشجو ارسال نامه آخرین وضعیت تحصیلی دانشجو به همراه یک نسخه از فرم تسویه حساب کامل شده به آخرین آدرس منزل وی توسط پست پیشتاز - بایگانی رسید پست در پرونده دانشجو)	معاون آموزشی مرکز
۲۲	کلیه موارد	تهیه صورتجلسه اختتام پرونده آموزشی و تحویل آن به دانش آموختگان (کلیه مدارک موجود در پرونده + فرم تسویه حساب و ابلاغیه مصوب)	معاون آموزشی مرکز
۲۳	فقط دانشجویان فارغ التحصیل	تهیه پرونده دانش آموختگان جهت ارسال به سازمان مرکزی (روکش پرونده - کارنامه کل - پیش نویس و اصل گواهینامه - ریز نمرات - خلاصه وضعیت تحصیلی - تصاویر شناسنامه ، کارت ملی، کارت پایان خدمت - تاییدیه تحصیلی - مدرک تحصیلی قبلی - لیست سازمان سنجش - ۲ قطعه عکس - لیست قبولی مقطع بالاتر - گواهی انجام کاروی - فیش های ۱۵٪ حق نظارت و کارمزد دانشنامه - درج کاربرگ‌های شماره ۲۲۴ و ۲۲۵ (اصل مدارک پرونده دانش آموختگی باید توسط مرکز رویت و تصاویر آن ممهور به مهر برابر اصل گردد)	معاون آموزشی مرکز
۲۴	کلیه موارد	بایگانی پرونده	معاون آموزشی مرکز

• بدینوسیله گواهی می‌گردد: کلیه مراحل ۲۴ گانه قطع ارتباط با دانشجو در تاریخ

..... به پایان رسیده و ارتباط دانشجو با مرکز قطع می‌گردد.

مهر و امضاء رئیس مرکز آموزش

مهر و امضاء معاون آموزشی

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۲۷: روکش پرونده مربوط به کمیسیون بررسی موارد خاص

(دیرخانه شورای آموزشی مرکز آموزش علمی - کاربردی.....)

مشخصات دانشجو	۱ نام:	۶ نام خانوادگی:	۱۱ شماره شناسنامه:
	۲ شماره ملی:	۷ استان محل تحصیل:	۱۲ مرکز آموزش:
	۳ مقطع تحصیلی:	۸ رشته تحصیلی:	۱۳ دوره آموزشی:
	۴ شماره دانشجویی:	۹ تعداد واحدهای گذرانده:	۱۴ تعداد واحدهای باقی مانده:
	۵ نیمسال ورود:	۱۰ شماره تلفن همراه:	۱۵ شماره تلفن ثابت:
نشانی محل سکونت:			
درخواست دانشجو	☐ مجوز جبران معدل ☐ ادامه تحصیل دانشجوی مشروطی ☐ سنوات تحصیلی ☐ بازگشت به تحصیل ☐ مرخصی ورزشی / زایمان / ماموریت دانشجوی، همسر یا والدین در صورت تجرد ☐ تغییر رشته ☐ انتقال توأم با تغییر رشته شرح درخواست:		

شماره :

تاریخ :

پیوست :



رئیس محترم شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان

سلام علیکم؛

احتراماً، با عنایت به درخواست واصله دانشجوی فوق الذکر، در تاریخ ساعت به دبیرخانه شورای آموزشی این مرکز و به استناد بند مصوبه جلسه مورخ شورای آموزشی مرکز و با عنایت به حدود اختیارات این شورا، پرونده دانشجو به انضمام مدارک پیوست به شرح زیر جهت تصمیم‌گیری در شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان، به حضور ارسال می‌گردد.

☐ تصویر شناسنامه از تمام صفحات ☐ ریزنمرات و خلاصه وضعیت تحصیلی ☐ تصویر لیست پذیرش سازمان سنجش آموزش کشور ☐ مرخصی تحصیلی ☐ وضعیت ایشارگری ☐ وضعیت نظام وظیفه (تصویر ترخیص از خدمت، کارت معافیت یا پایان خدمت معافیت تحصیلی و لغو معافیت تحصیلی) ☐ نظر کمیسیون بررسی موارد خاص دانشگاه مبدا (درخصوص دانشجویان متقاضی انتقال) ☐ سایر موارد

رئیس شورای آموزشی مرکز

امضاء

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۲۲۸: روکش پرونده

(دبیرخانه شورای آموزشی واحد استان.....)

مشخصات دانشجو	۱	نام:	۶	نام خانوادگی:	۱۱	شماره شناسنامه:
	۲	شماره ملی:	۷	استان محل تحصیل:	۱۲	مرکز آموزش:
	۳	مقطع تحصیلی:	۸	رشته تحصیلی:	۱۳	دوره آموزشی:
	۴	شماره دانشجویی:	۹	تعداد واحدهای گذرانده:	۱۴	تعداد واحدهای باقی مانده:
	۵	نیم سال ورود:	۱۰	شماره تلفن همراه:	۱۵	شماره تلفن ثابت:
نشانی محل سکونت:						
درخواست دانشجو	شرح درخواست دانشجو:					
	این درخواست در تاریخ ساعت تحویل دبیرخانه شورای آموزشی واحد استان گردید. مسئول دبیرخانه شورای آموزشی واحد استان..... امضاء					

شماره :

تاریخ :

پیوست :



مصوبه	☐ با درخواست دانشجو موافقت شد. ☐ با درخواست دانشجو مخالفت شد. ☐ به شورای تخصصی آموزشی دانشگاه ارسال شود. شرح مصوبه شورای آموزشی واحد استان: رییس شورای آموزشی واحد استان..... امضاء
	نایب رییس محترم شورای تخصصی آموزشی دانشگاه جامع علمی کاربردی سلام علیکم؛ احتراماً، به استناد بند..... مصوبه جلسه..... مورخ..... شورای آموزشی واحد استان و با عنایت به حدود اختیارات این شورا، پرونده دانشجو به انضمام مدارک پیوست به شرح زیر جهت تصمیم گیری در شورای تخصصی آموزشی دانشگاه، به حضور ارسال می گردد. ☐ تصویر شناسنامه از تمام صفحات ☐ تصویر کارت ملی ☐ تصویر دیپلم گواهی پایان تحصیلات متوسطه ☐ تاییدیه تحصیلی ☐ ریزنمرات و خلاصه وضعیت تحصیلی ☐ تصویر مدرک کاردانی برای دانشجویان مقطع کارشناسی ☐ تصویر لیست پذیرش سازمان سنجش آموزش کشور ☐ مرخصی تحصیلی ☐ وضعیت ایثارگری ☐ وضعیت نظام وظیفه (تصویر ترخیص از خدمت، کارت معافیت یا پایان خدمت معافیت تحصیلی و لغو معافیت تحصیلی) ☐ سایر موارد رییس شورای آموزشی واحد استان..... مهر و امضاء

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۲۲۹: روکش پرونده مربوط به شورای آموزشی

(دیرخانه شورای آموزشی مرکز آموزش علمی - کاربردی)

مشخصات دانشجو	۱	نام:	۶	نام خانوادگی:	۱۱	شماره شناسنامه:
	۲	شماره ملی:	۷	استان محل تحصیل:	۱۲	مرکز آموزش:
	۳	مقطع تحصیلی:	۸	رشته تحصیلی:	۱۳	دوره آموزشی:
	۴	شماره دانشجویی:	۹	تعداد واحدهای گذرانده:	۱۴	تعداد واحدهای باقی مانده:
	۵	نیم سال ورود:	۱۰	شماره تلفن همراه:	۱۵	شماره تلفن ثابت:
نشانی محل سکونت:						
درخواست دانشجو	☐ مرخصی نیم سال اول برای دانشجویان جدیدالورود ☐ اخذ ۲ درس نظری معرفی به استاد ☐ کسر واحدهای درسی زیر سقف مجاز از گروه ☐ معادلسازی دروس ☐ تشخیص موجه یا غیرموجه بودن غیبت در کلاس یا جلسه امتحان ☐ انتقال / ☐ مهمان / مهمان دایم و مهمان تکدرس ☐ تعیین تعداد واحدهای جبرانی از بین ☐ سرفصل مصوب از گروه ☐ انصراف از تحصیل ☐ لغو انصراف از تحصیل ☐ تجدید نظر نمره ☐ حذف نیم سال یا درس اعم از پزشکی یا غیرپزشکی ☐ برگزاری امتحان مجدد ☐ تحصیل همزمان با خدمت ☐ مدرک معادل ☐ سایر موارد شرح درخواست:					

شماره :

تاریخ :

پیوست :



این درخواست در تاریخ ساعت تحویل دبیرخانه شورای آموزشی مرکز گردید. مسئول دبیرخانه شورای آموزشی مرکز امضاء	
مصوبه شورای آموزشی مرکز ☐ با درخواست دانشجو موافقت شد. ☐ با درخواست دانشجو مخالفت شد. ☐ به شورای آموزشی واحد استان ارسال شود. رییس شورای آموزشی مرکز امضاء	
رییس محترم شورای آموزشی واحد استان.... سلام علیکم؛ احتراماً، به استناد بند مصوبه جلسه..... مورخ..... شورای آموزشی مرکز و با عنایت به حدود اختیارات این شورا، پرونده دانشجو به انضمام مدارک پیوست به شرح زیر جهت تصمیم گیری در شورای آموزشی واحد استان، به حضور ارسال می گردد. ☐ تصویر شناسنامه از تمام صفحات ☐ تصویر کارت ملی ☐ تصویر دیپلم گواهی پایان تحصیلات متوسطه ☐ تاییدیه تحصیلی ☐ ریز نمرات و خلاصه وضعیت تحصیلی ☐ تصویر مدرک کاردانی برای دانشجویان مقطع کارشناسی ☐ تصویر لیست پذیرش سازمان سنجش آموزش کشور ☐ مرخصی تحصیلی ☐ وضعیت ایثارگری ☐ وضعیت نظام وظیفه (تصویر ترخیص از خدمت، کارت معافیت یا پایان خدمت معافیت تحصیلی و لغو معافیت تحصیلی) ☐ سایر موارد رییس شورای آموزشی مرکز مهر و امضاء	

کار برگ ۲۳۰: صورتجلسه شماره شورای آموزشی مرکز آموزش.....

تاریخ:		ساعت :		الی		محل جلسه:			
ردیف	نام و نام خانوادگی اعضا شورا	حضور به موقع	حضور با تاخیر	غایب	ردیف	نام و نام خانوادگی اعضا شورا	حضور به موقع	حضور با تاخیر	غایب
۱					۷				
۲					۸				
۳					۹				
۴					۱۰				
۵					۱۱				
۶					۱۲				
خلاصه مذاکرات:									
بند	دستور جلسه	شرح دستور				مصوبات			
۱									

نام نام خانوادگی رئیس مرکز آموزش رئیس شورا	نام نام خانوادگی معاون یا مدیر آموزشی و پژوهشی دبیر و عضو حقوقی	نام و نام خانوادگی مدیر گروه عضو حقوقی	نام و نام خانوادگی مدرس عضو حقوقی	نام و نام خانوادگی مدرس عضو حقوقی	نام و نام خانوادگی مدرس عضو حقوقی
--	--	--	---	---	---

کاربرگ ۲۳۱: صورتجلسه شماره ۰۰۰۰ شورای آموزشی واحد استان ۰۰۰۰۰۰۰۰

تاریخ: ساعت: الی محل جلسه:									
ردیف	نام و نام خانوادگی اعضای شورا	حضور به موقع	حضور با تاخیر	غایب	ردیف	نام و نام خانوادگی اعضای شورا	حضور به موقع	حضور با تاخیر	غایب
۱					۷				
۲					۸				
۳					۹				
۴					۱۰				
۵					۱۱				
۶					۱۲				

خلاصه مذاکرات:			
بند	دستور جلسه	شرح دستور	مصوبات
۱			

نام خانوادگی..... رئیس واحد استانی رئیس شورا	نام خانوادگی..... معاون یا مدیر امور آموزشی عضو حقوقی شورا	نام و نام خانوادگی..... معاون یا مدیر آموزشی و پژوهشی دبیر و عضو حقوقی شورا	نام و نام خانوادگی رئیس مرکز عضو حقوقی	نام و نام خانوادگی مدرس عضو حقوقی	نام و نام خانوادگی مدرس عضو حقوقی
---	---	--	--	---	---

پیوست :



تاریخ و ساعت امتحان:

													تاریخ تشکیل کلاس			
۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	ردیف	عکس	کد دانشجو	نام و نام خانوادگی
													۱			
													۲			
													۳			
													۴			
													۵			
													۶			
													۷			
													۸			
													۹			
													۱۰			
													۱۱			

تاریخ :

پیوست :



کاربیرگ ۲۳۳: کارنامہ کل

مرکز آموزش:

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

کد ملی:

تاریخ فارغ التحصیلی

[illegible][illegible]

شماره :

تاریخ :

پیوست :

[illegible][illegible]

کاربرگ ۲۳۴: روکش پاکت امتحانی

بسمه تعالی

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

دانشگاه جامع علمی-کاربردی

معاونت سنجش، خدمات آموزشی و دانشجویی

اداره کل خدمات آموزشی



تاریخ
روز
ساعت

ردیف	مقطع	رشته	درس	کد درس	تعداد	از شماره	تا شماره	تعداد حاضر	تعداد غایب	تستی	تشریحی	نام استاد
۱												
۲												
۳												
۴												
۵												

جمع

مرکز آموزش علمی-کاربردی

رئیس مرکز آموزش علمی کاربردی

رئیس حوزه امتحانی

معاون آموزشی مرکز آموزش علمی کاربردی

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۲۳۶: طراحی سوالات امتحان

مرکز آموزش علمی کاربردی
نام و نام خانوادگی مدرس : کد مدرس: کد ملی:
تاریخ: / / ۱۳۰۰ ساعت: /
نام درس: کد درس: واحد نظری واحد عملی
مدت زمان امتحان: دقیقه
وسایل مجاز برای استفاده دانشجو ماشین حساب ☐
تستی ☐ تشریحی ☐ نیم سال تحصیلی - ۱۳
تذکر: نحوه تقسیم بندی و احتساب نمرات دروس نظری به شیوه الف ☐ ب ☐ ج ☐ از ماده ۲۲ کتاب مجموعه قوانین و مقررات آموزشی می باشد.

ردیف	سوالات امتحان	بارم

اینجانب متعهد می شوم که از زمان امتحان برابر با ضوابط سامانه حداکثر تا هفت روز
نمره دانشجو را وارد کرده و ثبت نمایم. امضای مدرس

شماره :

تاریخ :

پیوست :



عکس
دانشجو

کاربرک ۲۳۲: پاسخنامه امتحانی

مرکز آموزش علمی کاربردی

نام و نام خانوادگی مدرس کد مدرسی استاد

نام درس کد درس واحد نظری واحد عملی

تاریخ: / / ۱۳۰۰ ساعت: / / نیمسال تحصیلی - / ۱۳۰۰

تذکر: نحوه تقسیم‌بندی و احتساب نمرات دروس نظری به شیوه الف ☐ ب ☐ ج ☐ از ماده ۲۲ کتاب مجموعه قوانین و مقررات آموزشی می‌باشد.

نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	محل امتحان	شماره صندلی
--------------------	----------------	------------	-------------

نمره میان ترم:	نمره عملی و پروژه:	نمره برگه:	نمره نهایی به عدد: نمره نهایی به حروف:	امضای مدرس
----------------	--------------------	------------	---	------------

شماره :
تاریخ :
پیوست :



صفحه دوم پاسخنامه امتحانی

محل مهر مرکز آموزش	اینجانب.....دانشجوی رشته.....مرکز آموزش علمی- کاربردی..... به شماره دانشجویی.....در آزمون درس.....شرکت نمودم. محل امضای دانشجو
-----------------------	---

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کار برگ ۲۳۸:

صور تجلسه امتحان

تعداد کل لیست :	نام درس :	نیمسال :
تعداد حاضرین :	تاریخ امتحان :	رشته تحصیلی :
تعداد غایبین :	ساعت شروع :	نظام آموزش : ترمی / پودمانی
	ساعت پایان :	نام مدرس :

اسامی غائبین جلسه

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی
1			۶		
2			۷		
3			۸		
4			۹		
5			1۰		

موارد تخلف

نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	مقطع و رشته تحصیلی	نوع تخلف و کیفیت آن	امضا مراقبین

اسامی و امضا کارکنان حوزه اجرایی امتحانات

رئیس حوزه امتحانات	حراست	مراقب ۱	مراقب ۲	مراقب ۳	مراقب ۴

نام و نام خانوادگی مدرس:		شماره تلفن مدرس:
آزمون فوق در تاریخ و ساعت برابر قوانین و مقررات برگزار گردید. پس از پایان زمان آزمون و شمارش برگه‌های جمع آوری شده، تعداد برگ پاسخنامه مربوط به درس تحویل آقای/ خانم (نام مدرس) گردید. (یک نسخه از برگه سوال ضمیمه صور تجلسه می‌باشد). مدرس در جلسه امتحان حضور دارد ☐ ندارد ☐		
صور تجلسه مورد تایید اینجانب می‌باشد. ☐ خیر ☐ بلی یک نسخه برگه سوالات آزمون پیوست صور تجلسه می‌باشد. ☐ بلی ☐ خیر لیست حاضرین در جلسه امتحان پیوست صور تجلسه می‌باشد. ☐ بلی ☐ خیر	نام و نام خانوادگی رئیس/معاون آموزشی مرکز تاریخ و امضا	

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرک ۲۳۹:

صور تجلسه فک پلمپ بسته حاوی سوالات امتحانی

آزمون دروس ذیل با حضور امضا کنندگان زیر پس از فک پلمپ سوالات و توزیع آن‌ها بین دانشجویان و قرائت آیاتی از کلام ا... مجید، در تاریخ/../... در محل راس ساعت..... شروع گردید و در ساعت.....پایان یافت. (نمونه سوالات ضمیمه می‌باشد)

ردیف	نام درس	کد درس	ردیف	نام درس	کد درس
۱			۴		
۲			۵		
۳			۶		

نام و نام خانوادگی و محل امضا
رئیس حوزه امتحانات

نام و نام خانوادگی و محل امضا
کارشناس آموزش

نام و نام خانوادگی و محل امضا
مدرس مربوطه

نام و نام خانوادگی و محل امضا
مراقب ۱

نام و نام خانوادگی و محل امضا
مراقب ۲

نام و نام خانوادگی و محل امضا
مراقب ۳

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کمیته نقل و انتقال دانشجویی

کاربرگ ۳۰۱: درخواست انتقال و میهمان از سایر استان‌ها به استان تهران

رئیس محترم کمیته نقل و انتقالات دانشجویی سازمان مرکزی دانشگاه جامع علمی-

کاربردی

سلام علیکم؛

احتراماً اینجانب.....دانشجوی مرکزنظام ترمی ☐ پودمانی ☐ رشته..... ورودی سال مقطع.....به شماره دانشجویی.....با کد

ملی.....که تا پایان نیمسال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی.....تعداد.....واحد را با میانگین.....گذرانده ام و حائز شرایطبند.....از مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشگاه جامع علمی-کاربردی جهت یک ترم مهمان ☐ میهمان دائم ☐ انتقال ☐ به مرکز آموزشواقع در شهردر استان تهران می‌باشم. ضمناً به اطلاع می‌رساند دروس مورد نیاز اینجانب در ترم آینده در مرکز آموزش(مقصد) ارائه می‌گردد و مدارک مربوط به درخواست خود را در سامانه نقل و انتقالات دانشگاه بارگذاری نموده‌ام.

آدرس محل سکونت دانشجوی :

نام و نام خانوادگی دانشجو

شماره تلفن ضروری دانشجو :

امضاء و تاریخ

شماره تلفن همراه دانشجو:

☐ الف- شرایط ایثارگری دانشجویان شاهد و ایثارگر با تایید مراجع ذیربط.☐ ب- مدارک ازدواج رسمی و دائمی و یا متارکه دانشجوی دختر با تایید مراجع ذیربط.☐ ج- معلولیت موثر و بیماری دانشجوی به نحوی که به تشخیص شورای عالی پزشکی بطور مستقل قادر به ادامه زندگی نباشد و با تایید پزشک معتمد دانشگاه.☐ د- مدارک سرپرستی با تایید مراجع ذیربط.☐ ه- مدارک فوت والدین، همسر و فرزند دانشجو با تایید مراجع ذیربط.☐ و- مدارک همسر و فرزندان کارکنان دانشگاه جامع علمی-کاربردی با تایید مراجع ذیربط.☐ ز- مدارک چند دانشجویی با تایید مراجع ذیربط.☐ ح- مدارک ورزشکاران و قهرمانان ملی با تایید مراجع ذیربط.☐ ط- مدارک همسر و فرزندان وزراء ، نمایندگان مجلس، معاونین رئیس جمهور ، استانداران و سفرا با تایید مراجع ذیربط.☐ ی- مدارک فرزندان اعضای هیات علمی دانشگاه‌ها با تایید مراجع ذیربط.☐ ع- مدارک کارمندان دولت یا نیروهای مسلح با تایید مراجع ذیربط.

تبصره ۱- هریک از موارد ب تا ع باید بعد از قبولی دانشجو در این دوره دانشگاهی صورت گرفته باشد.

تبصره ۲- در مورد مشمولین بند ب ، برای کارمندان رسمی یا پیمانی دولت ، ارائه حکم اشتغال ضروری است و اگر شغل همسر آزاد است گواهی اشتغال و سکونت او در تهران باید به تایید مراجع قانونی یا نیروی انتظامی رسیده باشد.

تقاضای دانشجو

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کمیته نقل و انتقالات	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان..... شماره:..... تاریخ:..... سلام علیکم؛ لطفاً مقرر فرمائید پس از بررسی مدارک مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ دانشجویی فوق الذکر با توجه به نوع درخواست دانشجویی متقاضی با رعایت کامل مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه نسبت به اعلام تعداد دانشجویان همان رشته و ورودی و مقطع در مرکز مبدا ظرف مدت سه روز از تاریخ وصول این درخواست به کمیته نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه اعلام نظر کارشناسی گردد. معاون سنجش خدمات آموزشی و دانشجویی و رئیس کمیته نقل و انتقالات امضاء
واحد استان مبدا	معاون محترم سنجش خدمات آموزشی و دانشجویی و رئیس کمیته نقل و انتقالات سلام علیکم؛ احتراماً به استحضار می‌رساند تعداد دانشجویان، در ورودی، رشته و مقطع مذکور..... نفر می‌باشد، شایان ذکر است چنانچه نامبرده مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ باید تعداد دانشجویان مرکز آموزش مبدا در همان دوره از حد نصاب لازم خارج می‌گردد □ / خارج نمی‌گردد □، مراتب جهت تصمیم‌گیری نهایی به حضور ایفاد می‌گردد. رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان..... مهر و امضاء

(کمیته نقل و انتقال دانشجویی)

ادامه کاربرگ ۳۰۱: درخواست انتقال و میهمان از سایر استان ها به استان تهران

رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان تهران شماره:..... تاریخ:..... سلام علیکم لطفا مقرر فرمائید پس از بررسی مدارک دانشجوی فوق الذکر با توجه به نوع درخواست دانشجوی متقاضی جهت میهمان ☐ میهمان دائم ☐ انتقال ☐ به مرکز آموزش علمی-کاربردی.....در مقطع رشتهاز نیم سال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی --- با رعایت کامل مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه نسبت به اعلام نظر کارشناسی در خصوص وجود همان رشته و مقطع به منظور ادامه تحصیل نامبرده در مرکز مقصد ظرف مدت سه روز از تاریخ وصول این درخواست به کمیته نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه اقدام فرمایید. معاون سنجش خدمات آموزشی و دانشجویی و رئیس کمیته نقل و انتقالات امضاء	کمیته نقل و انتقالات
معاون محترم سنجش خدمات آموزشی و دانشجویی و رئیس کمیته نقل و انتقالات سلام علیکم؛ احتراما به استحضار می‌رساند امکان میهمان ☐ میهمان دائم ☐ انتقال ☐ برای دانشجوی نامبرده در مرکز آموزش مقصد با توجه به وجود رشته و مقطع از نیم سال سال تحصیلی مذکور وجود دارد ☐ وجود ندارد. ☐ رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان تهران مهر و امضاء	واحد استان تهران

شماره :
تاریخ :
پیوست :



(کمیته نقل و انتقال دانشجویی)

کاربرگ ۳۰۲: درخواست انتقال و میهمان از استان تهران به سایر استان ها

تقاضای دانشجو	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان تهران
	سلام علیکم:
	احتراماً اینجانب.....دانشجوی مرکز نظام ترمی/پودمانی
	رشته..... ورودی سال مقطع.....به شماره دانشجویی.....با شماره
	ملی.....که تا پایان نیمسال اول □ دوم □ سال تحصیلی.....تعداد.....واحد را با
	میانگین.....گذرانده ام و حائز شرایط بند.....از مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشگاه جامع علمی-
	کاربردی جهت یک ترم مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ به مرکز آموزش
	واقع در شهردر استان
	می باشم. ضمناً به اطلاع می رساند دروس مورد نیاز اینجانب در ترم آینده در مرکز آموزش
	(مقصد) ارائه می گردد و مدارک مربوط به درخواست خود را در سامانه نقل و انتقالات
	دانشگاه بارگذاری نموده ام.
	آدرس محل سکونت دانشجو :
نام و نام	شماره تلفن ضروری دانشجو :
	خانوادگی دانشجو
امضاء و	شماره تلفن همراه دانشجو:
	تاریخ
	□ الف- شرایط ایثارگری دانشجویان شاهد و ایثارگر با تایید مراجع ذیربط.
	□ ب- مدارک ازدواج رسمی و دائمی و یا متارکه دانشجوی دختر با تایید مراجع ذیربط.
	□ ج- معلولیت موثر و بیماری دانشجو به نحوی که به تشخیص شورای عالی پزشکی بطور مستقل قادر به ادامه
	زندگی نباشد و با تایید پزشک معتمد دانشگاه.
	□ د- مدارک سرپرستی با تایید مراجع ذیربط.
	□ ه- مدارک فوت والدین، همسر و فرزند دانشجو با تایید مراجع ذیربط.
	□ و- مدارک همسر و فرزندان کارکنان دانشگاه جامع علمی-کاربردی با تایید مراجع ذیربط.
	□ ز- مدارک چند دانشجویی با تایید مراجع ذیربط.
	□ ح- مدارک ورزشکاران و قهرمانان ملی با تایید مراجع ذیربط.
	□ ط- مدارک همسر و فرزندان وزراء ، نمایندگان مجلس، معاونین رئیس جمهور ، استانداران و سفرا با تایید مراجع
	ذیربط.
	□ ی- مدارک فرزندان اعضای هیات علمی دانشگاه ها با تایید مراجع ذیربط.
	□ ع- مدارک کارمندان دولت یا نیروهای مسلح با تایید مراجع ذیربط.
	تبصره ۱- هریک از موارد ب تا ع باید بعد از قبولی دانشجو در این دوره دانشگاهی صورت گرفته باشد.
	تبصره ۲- در مورد مشمولین بند ب ، برای کارمندان رسمی یا پیمانی دولت ، ارائه حکم اشتغال ضروری است و اگر
	شغل همسر آزاد است گواهی اشتغال و سکونت او در تهران باید به تایید مراجع قانونی یا نیروی انتظامی رسیده باشد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :



واحد استان تهران	رئیس محترم مرکز آموزش علمی-کاربردی (مبدأ)..... شماره:..... تاریخ:..... سلام علیکم؛ لطفاً مقرر فرمائید پس از بررسی مدارک مهمان ☐ میهمان دائم ☐ انتقال ☐ دانشجوی فوق الذکر با توجه به نوع درخواست دانشجوی متقاضی با رعایت کامل مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه نسبت به اعلام تعداد دانشجویان همان رشته و ورودی و مقطع در آن مرکز ظرف مدت سه روز از تاریخ وصول این درخواست به این واحد استانی اعلام نظر کارشناسی گردد. رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان تهران مهر و امضاء
مرکز مبدأ	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان تهران سلام علیکم؛ احتراماً به استحضار می‌رساند تعداد دانشجویان، در ورودی، رشته و مقطع مذکور..... نفر می‌باشد، شایان ذکر است چنانچه نامبرده مهمان ☐ میهمان دائم ☐ انتقال ☐ باید تعداد دانشجویان این مرکز آموزشی در همان دوره از حد نصاب لازم خارج می‌گردد ☐ / خارج نمی‌گردد ☐، مراتب جهت تصمیم‌گیری نهایی به حضور ایفاد می‌گردد. رئیس مرکز آموزش علمی-کاربردی (مبدأ)..... مهر و امضاء

شماره :
تاریخ :
پیوست :



(کمیته نقل و انتقال دانشجویی)

ادامه کاربرگ ۳۰۲: درخواست انتقال و میهمان از استان تهران به سایر استان ها

واحد استان تهران	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مقصد) شماره:..... تاریخ:..... سلام علیکم خواهشمند است مقرر فرمائید پس از بررسی مدارک دانشجوی فوق الذکر با توجه به نوع درخواست دانشجوی متقاضی جهت میهمان /میهمان دائم/ انتقال به مرکز آموزش علمی-کاربردی.....در مقطع رشتهاز نیم سال اول/ دوم سال تحصیلی ---- با رعایت کامل مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه نسبت به بررسی و اعلام نظر کارشناسی در خصوص وجود همان رشته و مقطع به منظور ادامه تحصیل نامبرده در مرکز مذکور (مقصد) ظرف مدت سه روز از تاریخ وصول این درخواست به این استان اقدام گردد. رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان تهران مهر و امضاء
واحد استان مقصد	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان تهران سلام علیکم؛ احتراما به استحضار می‌رساند امکان میهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ برای دانشجوی نامبرده در مرکز آموزش مقصد با توجه به وجود رشتهو مقطعاز نیم سال سال تحصیلی مذکور وجود دارد □ وجود ندارد. □ رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مقصد) مهر و امضاء

شماره :

تاریخ :

پیوست :



(کمیته نقل و انتقال دانشجویی)

کاربرگ ۳۰۳: درخواست انتقال و میهمان در سایر استان ها، به غیر از استان تهران

تقاضای دانشجو	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان سلام علیکم؛ احتراماً اینجانب.....دانشجوی مرکز نظام ترمی/پودمانی رشته..... ورودی سال مقطع..... به شماره دانشجویی..... با شماره ملی..... که تا پایان نیمسال اول □ دوم □ سال تحصیلی..... تعداد..... واحد را با میانگین..... گذرانده ام و حائز شرایط بند..... از مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشگاه جامع علمی-کاربردی جهت یک ترم مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ به مرکز آموزش واقع در شهر در استان می باشم. ضمناً به اطلاع می رساند دروس مورد نیاز اینجانب در ترم آینده در مرکز آموزش (مقصد) ارائه می گردد و مدارک مربوط به درخواست خود را در سامانه نقل و انتقالات دانشگاه بارگذاری نموده ام. آدرس محل سکونت دانشجو : شماره تلفن ضروری دانشجو : شماره تلفن همراه دانشجو: نام و نام خانوادگی دانشجو امضاء و تاریخ □ الف- شرایط ایثارگری دانشجویان شاهد و ایثارگر با تایید مراجع ذیربط. □ ب- مدارک ازدواج رسمی و دائمی و یا متارکه دانشجوی دختر با تایید مراجع ذیربط. □ ج- معلولیت موثر و بیماری دانشجو به نحوی که به تشخیص شورای عالی پزشکی بطور مستقل قادر به ادامه زندگی نباشد و با تایید پزشک معتمد دانشگاه. □ د- مدارک سرپرستی با تایید مراجع ذیربط. □ ه- مدارک فوت والدین، همسر و فرزند دانشجو با تایید مراجع ذیربط. □ و- مدارک همسر و فرزندان کارکنان دانشگاه جامع علمی-کاربردی با تایید مراجع ذیربط. □ ز- مدارک چند دانشجویی با تایید مراجع ذیربط. □ ح- مدارک ورزشکاران و قهرمانان ملی با تایید مراجع ذیربط. □ ط- مدارک همسر و فرزندان وزراء ، نمایندگان مجلس، معاونین رئیس جمهور ، استانداران و سفرا با تایید مراجع ذیربط. □ ی- مدارک فرزندان اعضای هیات علمی دانشگاه ها با تایید مراجع ذیربط. □ ع- مدارک کارمندان دولت یا نیروهای مسلح با تایید مراجع ذیربط. تبصره ۱- هریک از موارد ب تا ع باید بعد از قبولی دانشجو در این دوره دانشگاهی صورت گرفته باشد. تبصره ۲- در مورد مشمولین بند ب ، برای کارمندان رسمی یا پیمانی دولت ، ارائه حکم اشتغال ضروری است و اگر شغل همسر آزاد است گواهی اشتغال و سکونت او در تهران باید به تایید مراجع قانونی یا نیروی انتظامی رسیده باشد.
---------------	---

شماره :

تاریخ :

پیوست :



واحد استان مبدأ	رئیس محترم مرکز آموزش علمی-کاربردی (مبدأ) شماره:..... تاریخ:..... سلام علیکم؛ لطفاً مقرر فرمائید پس از بررسی مدارک مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ دانشجوی فوق الذکر با توجه به نوع درخواست دانشجوی متقاضی با رعایت کامل مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه نسبت به اعلام تعداد دانشجویان همان رشته و ورودی و مقطع در آن مرکز ظرف مدت سه روز از تاریخ وصول این درخواست به این واحد استانی اعلام نظر کارشناسی گردد. رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مبدأ) مهر و امضاء
مرکز مبدأ	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مبدأ) سلام علیکم؛ احتراماً به استحضار می‌رساند تعداد دانشجویان، در ورودی، رشته و مقطع مذکور..... نفر می‌باشد، شایان ذکر است چنانچه نامبرده مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ باید تعداد دانشجویان این مرکز آموزشی در همان دوره از حد نصاب لازم خارج می‌گردد □ / خارج نمی‌گردد □، مراتب جهت تصمیم‌گیری نهایی به حضور ایفاد می‌گردد. رئیس مرکز آموزش علمی-کاربردی (مبدأ) مهر و امضاء

شماره :

تاریخ :

پیوست :



(کمیته نقل و انتقال دانشجویی)

ادامه کاربرگ ۳۰۳: درخواست انتقال و میهمان در سایر استان‌ها، به غیر از استان تهران

واحد استان مبدأ	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مقصد) شماره: تاریخ: سلام علیکم خواهشمند است مقرر فرمائید پس از بررسی مدارک دانشجوی فوق الذکر با توجه به نوع درخواست دانشجوی متقاضی جهت میهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ به مرکز آموزش علمی-کاربردی در مقطع رشته از نیم سال اول □ دوم □ سال تحصیلی ---- با رعایت کامل مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه نسبت به اعلام نظر کارشناسی در خصوص وجود همان رشته و مقطع به منظور ادامه تحصیل نامبرده در مرکز مذکور (مقصد) ظرف مدت سه روز از تاریخ وصول این درخواست به این استان اقدام گردد. رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مبدأ) مهر و امضاء
واحد استان مقصد	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مبدأ) سلام علیکم؛ احتراما به استحضار می‌رساند امکان میهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ برای دانشجوی نامبرده در مرکز آموزش مقصد با توجه به وجود رشته و مقطع از نیم سال سال تحصیلی مذکور وجود دارد □ وجود ندارد. □ رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مقصد) مهر و امضاء

شماره :
تاریخ :
پیوست :



(کمیته نقل و انتقال دانشجویی)

کاربرگ ۳۰۴: درخواست انتقال و میهمان در مراکز داخل استان تهران

رئیس محترم کمیته نقل و انتقالات دانشجویی سازمان مرکزی دانشگاه جامع علمی-کاربردی

سلام علیکم؛

احتراماً اینجانب..... دانشجوی مرکز نظام ترمی □ پودمانی □ رشته..... ورودی سال مقطع..... به شماره دانشجو..... با شماره ملی..... که تا پایان نیمسال اول □ دوم □ سال تحصیلی..... تعداد..... واحد را با میانگین..... گذرانده ام و حائز شرایط بند..... از مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشگاه جامع علمی-کاربردی جهت یک ترم مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ به مرکز آموزش واقع در شهر در استان تهران می باشم. ضمناً به اطلاع می رساند دروس مورد نیاز اینجانب در ترم آینده در مرکز آموزش (مقصد) ارائه می گردد و مدارک مربوط به درخواست خود را در سامانه نقل و انتقالات دانشگاه بارگذاری نموده ام.

آدرس محل سکونت دانشجو :

شماره تلفن ضروری دانشجو :

شماره تلفن همراه دانشجو:

نام و نام خانوادگی دانشجو

امضاء و تاریخ

□ الف- شرایط ایثارگری دانشجویان شاهد و ایثارگر با تایید مراجع ذیربط.

□ ب- مدارک ازدواج رسمی و دائمی و یا متارکه دانشجوی دختر با تایید مراجع ذیربط.

□ ج- معلولیت موثر و بیماری دانشجو به نحوی که به تشخیص شورای عالی پزشکی بطور مستقل قادر به ادامه زندگی نباشد و با تایید پزشک معتمد دانشگاه.

□ د- مدارک سرپرستی با تایید مراجع ذیربط.

□ ه- مدارک فوت والدین، همسر و فرزند دانشجو با تایید مراجع ذیربط.

□ و- مدارک همسر و فرزندان کارکنان دانشگاه جامع علمی-کاربردی با تایید مراجع ذیربط.

□ ز- مدارک چند دانشجویی با تایید مراجع ذیربط.

□ ح- مدارک ورزشکاران و قهرمانان ملی با تایید مراجع ذیربط.

□ ط- مدارک همسر و فرزندان وزراء ، نمایندگان مجلس، معاونین رئیس جمهور ، استانداران و سفرا با تایید مراجع ذیربط.

□ ی- مدارک فرزندان اعضای هیات علمی دانشگاهها با تایید مراجع ذیربط.

□ ع- مدارک کارمندان دولت یا نیروهای مسلح با تایید مراجع ذیربط.

تبصره ۱- هریک از موارد ب تا ع باید بعد از قبولی دانشجو در این دوره دانشگاهی صورت گرفته باشد.

تبصره ۲- در مورد مشمولین بند ب ، برای کارمندان رسمی یا پیمانی دولت ، ارائه حکم اشتغال ضروری است و اگر شغل همسر آزاد است گواهی اشتغال و سکونت او در تهران باید به تایید مراجع قانونی یا نیروی انتظامی رسیده باشد.

تقاضای دانشجو

شماره:

تاریخ:

پیوست:



شماره: تاریخ: رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان تهران سلام علیکم؛ لطفاً مقرر فرمائید پس از بررسی مدارک مهمان ☐ میهمان دائم ☐ انتقال ☐ دانشجوی فوق الذکر با توجه به نوع درخواست دانشجوی متقاضی با رعایت کامل مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه نسبت به اعلام تعداد دانشجویان همان رشته و ورودی و مقطع در مرکز مبدا و ادامه تحصیل نامبرده در مرکز مقصد به صورت مهمان ☐ میهمان دائم ☐ انتقال ☐ در رشته و مقطع مذکور از نیم سال اول / دوم سال تحصیلی ---- ظرف مدت سه روز از تاریخ وصول این درخواست به کمیته نقل و انتقال دانشجویی اعلام نظر کارشناسی گردد. معاون سنجش خدمات آموزشی و دانشجویی و رئیس کمیته نقل و انتقالات امضاء	کمیته نقل و انتقالات
رئیس محترم کمیته نقل و انتقالات دانشجویی سازمان مرکزی دانشگاه جامع علمی-کاربردی سلام علیکم؛ احتراماً به استحضار می‌رساند تعداد دانشجویان، در ورودی، رشته و مقطع مذکور در مرکز مبدا نفر می‌باشد، شایان ذکر است چنانچه نامبرده مهمان ☐ میهمان دائم ☐ انتقال ☐ یابد تعداد دانشجویان مرکز آموزش مبدا در همان دوره از حد نصاب لازم خارج می‌گردد ☐ / خارج نمی‌گردد ☐، ضمناً امکان مهمان ☐ میهمان دائم ☐ انتقال ☐ برای دانشجوی نامبرده در مرکز آموزش مقصد با توجه به وجود رشته.....و مقطع..... از نیم سال سال سال تحصیلی مذکور وجود دارد ☐ وجود ندارد ☐ مراتب جهت تصمیم‌گیری نهایی به حضور ایفاد می‌گردد. رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان تهران مهر و امضاء	واحد استان تهران



شماره :
تاریخ :
پیوست :

(کمیته نقل و انتقال دانشجویی)

کاربرگ ۳۰۵: درخواست انتقال و میهمان در مراکز داخل استان (بجز استان تهران)

رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان(مبدأ) سلام علیکم؛ احتراماً اینجانب.....دانشجوی مرکزمقطع..... رشته..... و رودی سال به نظام ترمی □ پودمانی □ رشته..... با شماره ملی..... که تا پایان شماره دانشجویی..... با شماره ملی..... تعداد..... واحد را با میانگین..... گذرانده ام و حائز شرایط بند..... از مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشگاه جامع علمی-کاربردی جهت یک ترم مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ به مرکز آموزش واقع در شهر می باشم. ضمناً به اطلاع می‌رساند دروس مورد نیاز اینجانب در ترم آینده در مرکز آموزش (مقصد) ارائه می‌گردد و مدارک مربوط به درخواست خود را در سامانه نقل و انتقالات دانشگاه بارگذاری نموده‌ام. آدرس محل سکونت دانشجو : شماره تلفن ضروری دانشجو : شماره تلفن همراه دانشجو : نام و نام خانوادگی دانشجو امضاء و تاریخ الف- شرایط اיתارگری دانشجویان شاهد و ایثارگر با تایید مراجع ذیربط. ب- مدارک ازدواج رسمی و دائمی و یا متارکه دانشجوی دختر با تایید مراجع ذیربط. ج- معلولیت موثر و بیماری دانشجو به نحوی که به تشخیص شورای عالی پزشکی بطور مستقل قادر به ادامه زندگی نباشد و با تایید پزشک معتمد دانشگاه. د- مدارک سرپرستی با تایید مراجع ذیربط. ه- مدارک فوت والدین، همسر و فرزند دانشجو با تایید مراجع ذیربط. و- مدارک همسر و فرزندان کارکنان دانشگاه جامع علمی-کاربردی با تایید مراجع ذیربط. ز- مدارک چند دانشجویی با تایید مراجع ذیربط. ح- مدارک ورزشکاران و قهرمانان ملی با تایید مراجع ذیربط. ط- مدارک همسر و فرزندان وزراء ، نمایندگان مجلس، معاونین رئیس جمهور ، استانداران و سفرا با تایید مراجع ذیربط. ی- مدارک فرزندان اعضای هیات علمی دانشگاه‌ها با تایید مراجع ذیربط. ع- مدارک کارمندان دولت یا نیروهای مسلح با تایید مراجع ذیربط. تبصره ۱- هریک از موارد ب تا ع باید بعد از قبولی دانشجو در این دوره دانشگاهی صورت گرفته باشد. تبصره ۲- در مورد مشمولین بند ب ، برای کارمندان رسمی یا پیمانی دولت ، ارائه حکم اشتغال ضروری است و اگر شغل همسر آزاد است گواهی اشتغال و سکونت او در تهران باید به تایید مراجع قانونی یا نیروی انتظامی رسیده باشد.	تقاضای دانشجو
--	-----------------------------

شماره :

تاریخ :

پیوست :



واحد استان	رئیس محترم مرکز آموزش علمی-کاربردی (مبدأ)..... شماره:..... تاریخ:..... سلام علیکم؛ لطفاً مقرر فرمائید پس از بررسی مدارک مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ دانشجوی فوق الذکر با توجه به نوع درخواست دانشجوی متقاضی با رعایت کامل مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه نسبت به اعلام تعداد دانشجویان همان رشته و ورودی و مقطع در آن مرکز آموزشی ظرف مدت سه روز از تاریخ وصول این درخواست به این واحد استانی اعلام نظر کارشناسی گردد. رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مبدأ) مهر و امضاء
مرکز مبدأ	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان (مبدأ) سلام علیکم؛ احتراماً به استحضار می‌رساند تعداد دانشجویان، در ورودی، رشته و مقطع مذکور.....نفر می‌باشد، شایان ذکر است چنانچه نامبرده مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ باید تعداد دانشجویان این مرکز آموزشی در همان دوره از حد نصاب لازم خارج می‌گردد □ / خارج نمی‌گردد □، مراتب جهت تصمیم‌گیری نهایی به حضور ایفاد می‌گردد. رئیس مرکز آموزش علمی-کاربردی (مبدأ) مهر و امضاء
واحد استان	رئیس محترم مرکز آموزش علمی-کاربردی (مقصد) شماره:..... تاریخ:..... سلام علیکم خواهشمند است مقرر فرمائید پس از بررسی مدارک دانشجوی فوق الذکر با توجه به نوع درخواست دانشجوی متقاضی جهت مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ به مرکز آموزش علمی-کاربردی.....در مقطع رشتهاز نیم‌سال اول / دوم سال تحصیلی ---- با رعایت کامل مفاد آیین نامه نقل و انتقال دانشجویی دانشگاه نسبت به اعلام نظر کارشناسی در خصوص وجود همان رشته و مقطع به منظور ادامه تحصیل نامبرده در مرکز مذکور (مقصد) ظرف مدت سه روز از تاریخ وصول این درخواست به این استان اقدام گردد. رئیس دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان مهر و امضاء
مرکز مقصد	رئیس محترم دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استان سلام علیکم؛ احتراماً به استحضار می‌رساند امکان مهمان □ میهمان دائم □ انتقال □ برای دانشجوی نامبرده در مرکز آموزش مقصد با توجه به وجود رشتهو مقطع از نیم‌سال سال تحصیلی مذکور وجود دارد □ وجود ندارد. □ رئیس مرکز آموزش علمی-کاربردی (مقصد) مهر و امضاء

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۳۰۶: درخواست کد شناسه و کاربری اتوماسیون صندوق رفاه دانشجویان

ردیف	مشخصات مربوط به مرکز آموزش علمی-کاربردی
۱	* نام مرکز آموزش علمی-کاربردی:
۲	نام و نام خانوادگی رئیس مرکز:
۳	* نام و نام خانوادگی فردی که کارهای دانشجویی مرکز را انجام می‌دهد و سمت ایشان در مرکز: نوع استخدام (رسمی/پیمانی/قراردادی):
۴	آدرس پستی کامل مرکز:
۵	تلفن و فکس مرکز با ذکر کد شهرستان:
۶	تلفن مستقیم کارشناس مذکور در مرکز آموزشی: تلفن ثابت: تلفن همراه:
۷	Email مرکز:

* نام مرکز دقیق و کامل درج گردد.

* جهت انجام امور مربوط به پرداخت و درج اطلاعات متقاضیان وام‌های دانشجویی در سیستم اتوماسیون فاز ۲ می‌بایست نام و نام خانوادگی کارشناس مذکور به طور کامل و واقعی باشد.

* تصویر خوانای کارت ملی و صفحه اول شناسنامه پیوست فرم باشد.

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرک ۳۰۷: اطلاعات سالن‌های غذاخوری مرکز / مؤسسه آموزش علمی - کاربردی متقاضی سهمیه ارزاق دانشجویی

نام (مرکز / مؤسسه) آموزش علمی - کاربردی: استان: شهر:
دولتی ☐ نیمه دولتی ☐ خصوصی ☐ شماره تلفن و فاکس (با کد شهرستان) تلفن:
فاکس:
برنامه آموزش روزانه مرکز / مؤسسه در ایام هفته: صبح ☐ بعدازظهر ☐ صبح و بعد از
ظهر ☐

آمار دانشجویان مرکز / مؤسسه

ردیف	شرح	تعداد نفر
۱	تعداد دانشجویان دختر ترمی	
۲	تعداد دانشجویان پسر ترمی	
۳	تعداد دانشجویان دختر پودمانی	
۴	تعداد دانشجویان پسر پودمانی	
جمع کل دانشجویان		

* تعداد کل دانشجویان موجود و در حال حاضر (مرکز / مؤسسه) مورد نظر می‌باشد.

چنانچه (مرکز / مؤسسه) دارای دانشجویان خوابگاهی می‌باشد جدول زیر را پر نماید.

تعداد دانشجویان خوابگاهی	تعداد دانشجویان غیر خوابگاهی و غیر بومی	ظرفیت خوابگاه	جنسیت	نوع مالکیت	آدرس و شماره تماس خوابگاه

سهمیه و یا یارانه ارزاق دانشجویی: دریافت می‌شود ☐ دریافت نمی‌شود ☐
مشخصات سالن‌های غذاخوری دانشجویی (مرکز / مؤسسه)

شماره :

تاریخ :

پیوست :



ظرفیت سالن غذاخوری (نفر)			تعداد وعده غذای سرو شده در هفته			قیمت هر وعده بر حسب ریال		
خواهران	برادران		صبحانه	نهار	شام	صبحانه	نهار	شام

۱- یارانه و یا سهمیه ارزاق دریافتی توسط (مرکز / مؤسسه)، می‌بایست تبدیل به غذای گرم و با نرخ مصوب در اختیار دانشجو قرار گیرد.

۲- چنانچه (مرکز / مؤسسه) دارای سالن غذاخوری اختصاصی نمی‌باشد؛ یک برگ از تصویر قرارداد پخت غذا توسط شرکت پیمانکار / سالن غذاخوری را به همراه این فرم پیوست نمایید.

۳- خواهشمند است آن (مرکز / مؤسسه) این فرم را به صورت تایپ شده تکمیل نماید و از ارسال فرم به صورت دست‌نویس و یا مخدوش جداً خودداری گردد.

مهر و امضاء رئیس (مرکز / مؤسسه) آموزش علمی - کاربردی

مهر و امضاء رئیس واحد استانی

تاریخ تکمیل فرم : (/ / ۱۳۹۰)

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۳۰۸: اظهارنامه وام دانشجویی

نام مرکز/ مؤسسه آموزش علمی - کاربردی:

کد ملی:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

سال ورود: مقطع تحصیلی: ☐ کاردانی ☐ کارشناسی ناپیوسته ☐ کارشناسی

کارشناسی ارشد ☐

اینجانب در طول دوران تحصیل نیاز به :

وام شهریه دانشجویی دارم ☐ ندارم ☐

چنانچه پیشنهادی در رابطه با وام‌های دانشجویی دارید؛ مرقوم فرمایید.

.....

.....

-

تاریخ و امضاء دانشجو:

شماره تماس:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۵۰۱: روکش پرونده دانش آموختگان کاردانی ترمی / پودمانی

شماره پرونده

آقای/خانم:		تاریخ اخذ دیپلم:	
شماره دانشجویی:		تاریخ شروع تحصیل:	
معدل کل:		رشته:	
شماره تلفن دانش آموخته:		مرکز آموزش:	
		آدرس دانش آموخته:	
ردیف	مدارک	بررسی مرکز	بررسی واحد استانی
۱	تصویر شناسنامه عکسدار از تمام صفحات دارای مهر و امضاء مرکز		
۲	تصویر کارت ملی دارای مهر و امضاء مرکز		
۳	پیش نویس و اصل گواهینامه موقت پایان تحصیلات		
۴	تصویر لیست سازمان سنجش آموزش کشور دارای مهر و امضاء مرکز		
۵	وضعیت نظام وظیفه (تصویر ترخیص از خدمت، کارت معافیت یا پایان خدمت معافیت تحصیلی و لغو معافیت تحصیلی) دارای مهر و امضاء مرکز		
۶	تصویر مدرک دیپلم دارای مهر و امضاء مرکز		
۷	تصویر تاییدیه تحصیلی دیپلم از آموزش و پرورش دارای مهر و امضاء مرکز		
۸	در صورت استفاده از وام کمک‌های صندوق رفاه دانشجویی فرم میزان اعلام بدهی در پرونده منظور گردد دارای مهر و امضاء مرکز		
۹	تصویر فیش‌های واریزی حق نظارت مربوط به هر نیم‌سال تحصیلی دانشجو به انضمام خلاصه وضعیت حق نظارت پرداختی		
۱۰	فیش واریزی صدور دانشنامه		
۱۱	کارنامه کل و ریزنمرات دانش آموخته دارای مهر و امضاء مرکز		

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۱۰- مجوزها:

معرفی به استاد	پروژه	کارورزی	شورای موارد خاص	شورای تخصصی آموزشی	شورای سنجش و آزمون	شورای دانشجو بی	کمیته نقل و انتقالات	سایر
			مرکز ☐ استان ☐ ستاد ☐	مرکز ☐ استان ☐ ستاد ☐				

پرونده کامل است: ☐ بررسی مرکز ☐ بررسی واحد استان ☐

تذکر: کلیه صفحات کپی شده باید ممهور به مهر برابر با اصل گردیده و دارای امضاء و مهر

مرکز باشد

مهر و امضای موسسه / مرکز

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربِرگ ۵۰۲: روکش پرونده دانش آموختگان کارشناسی ناپیوسته ترمی / پودمانی

شماره پرونده

آقای/خانم:		تاریخ اخذ کردانی:	
شماره دانشجویی:		تاریخ شروع تحصیل:	
معدل کل:		رشته:	
آدرس دانش آموخته:		شماره تلفن دانش آموخته:	
ردیف	مدارک	بررسی مرکز	بررسی واحد استان
۱	تصویر شناسنامه عکس دار از تمام صفحات دارای مهر و امضاء مرکز		
۲	تصویر کارت ملی دارای مهر و امضاء مرکز		
۳	پیش نویس و اصل گواهینامه موقت پایان تحصیلات		
۴	تصویر لیست سازمان سنجش آموزش کشور دارای مهر و امضاء مرکز		
۵	وضعیت نظام وظیفه (تصویر ترخیص از خدمت، کارت معافیت یا پایان خدمت، معافیت تحصیلی و لغو معافیت تحصیلی) دارای مهر و امضاء مرکز		
۶	تصویر مدرک کردانی معتبر دارای مهر و امضاء مرکز		
۷	تصویر تاییدیه مدرک کردانی دارای مهر و امضاء مرکز		
۸	در صورت استفاده از وام کمک‌های صندوق رفاه دانشجویی، درج فرم میزان اعلام بدهی دارای مهر و امضاء مرکز		
۹	تصویر فیش‌های واریزی حق نظارت مربوط به هر نیم‌سال تحصیلی دانشجو به انضمام خلاصه وضعیت حق نظارت پرداختی		
۱۰	فیش واریزی صدور دانشنامه		

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۱۰- مجوزها:

معرفی به استاد	پروژه	کاروری	شورای موارد خاص	شورای تخصصی آموزشی	شورای سنجش و آزمون	شورای دانشجو یی	کمیته نقل و انتقالا ت	سایر
			مرکز ☐ استان ☐ ستاد ☐	مرکز ☐ استان ☐ ستاد ☐				

پرونده کامل است: ☐ بررسی مرکز ☐ بررسی واحد استان ☐

تذکر: کلیه صفحات کپی شده باید ممهور به مهر برابر با اصل گردیده و دارای امضاء و مهر

مرکز باشد

مهر و امضای موسسه / مرکز

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کار برگ ۵۰۳: روکش پرونده پرونده دانش آموختگان کارشناسی پیوسته

شماره پرونده:

آقای/خانم:		تاریخ اخذ پیش دانشگاهی:	
شماره دانشجویی:		تاریخ شروع تحصیل:	
معدل کل:		رشته:	
آدرس دانش آموخته:		شماره تلفن دانش آموخته:	
ردیف	مدارک	بررسی مرکز	بررسی واحد استان
۱	تصویر شناسنامه عکس دار از تمام صفحات دارای مهر و امضاء مرکز		
۲	تصویر کارت ملی دارای مهر و امضای مرکز		
۳	اصل گواهینامه موقت پایان تحصیلات		
۴	تصویر لیست سازمان سنجش آموزش کشور دارای مهر و امضای مرکز		
۵	وضعیت نظام وظیفه (تصویر ترخیص از خدمت، کارت معافیت یا پایان خدمت معافیت تحصیلی و لغو معافیت تحصیلی) دارای مهر و امضاء مرکز		
۶	تصویر مدرک دوره پیش دانشگاهی دارای مهر و امضاء مرکز		
۷	تصویر تاییدیه مدرک پیش دانشگاهی از آموزش و پرورش دارای مهر و امضاء مرکز		
۸	در صورت استفاده از وام کمک های صندوق رفاه دانشجویی، درج فرم میزان اعلام بدهی دارای مهر و امضاء مرکز		
۹	تصویر فیش های واریزی حق نظارت مربوط به هر نیم سال تحصیلی دانشجو به انضمام خلاصه وضعیت حق نظارت پرداختی		
۱۰	فیش واریزی صدور دانشنامه		

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۱۰- مجوزها:

معرفی به استاد	پروژه	کارورزی	شورای موارد خاص	شورای تخصصی آموزشی	شورای سنجش و آزمون	شورای دانشجوی ی	کمیته نقل و انتقالات	سایر
				☐ مرکز ☐ استان ☐ ستاد				

پرونده کامل است: ☐ بررسی مرکز ☐ بررسی واحد استان

تذکر: کلیه صفحات کپی شده باید ممهور به مهر برابر با اصل گردیده و دارای امضاء و مهر مرکز باشد

مهر و امضای موسسه / مرکز

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کاربرگ ۵۰۴: درخواست صدور دانشنامه دانشگاه جامع علمی - کاربردی

رییس محترم دانشگاه جامع علمی - کاربردی واحد استان.....

باسلام و احترام؛

اینجانب.....فرزند.....به شماره شناسنامه.....شماره دانشجویی.....

ورودی رشته مقطع..... مرکز.....

در تاریخ.....دانش آموخته شده و گواهینامه موقت خود را که در تاریخ

..... صادر شده است دریافت نموده‌ام.

خواهشمند است دستور فرمایید به درخواست اینجانب جهت صدور دانشنامه رسیدگی

فرمایند. در ضمن مدارک زیر به پیوست این درخواست می باشد:

- تصویر برابر اصل شده گواهینامه موقت ☐
- تصویر ریزنمرات برابر اصل شده دانش آموخته ورودی قبل از سال ۹۰ ☐
- ۲ قطعه عکس ۳×۴ ☐

نام و نام خانوادگی متقاضی:

امضا و تاریخ:

بررسی و تایید استان:

درخواست متقاضی، عدم بدهی ایشان به صندوق رفاه دانشجویان و همچنین عدم صدور

دانشنامه قبلی بررسی و مورد تایید استان می باشد. ☐

مدارک مورد تایید نمی باشد. ☐

در صورت عدم تایید علت ذکر گردد:

نام و نام خانوادگی

کارشناس دانش آموختگان استان:

امضا و تاریخ:

شماره :

تاریخ :

پیوست :



کاربرگ ۵۰۵: روکش پرونده دانش آموختگان دوره های مهندسی فناوری ارشد و کارشناسی حرفه ای ارشد

شماره پرونده

تاریخ اخذ کارشناسی:		آقای/خانم:	
تاریخ شروع تحصیل:		شماره دانشجویی:	
تاریخ فراغت از تحصیل:		رشته :	
معدل کل:		مرکز آموزش:	
شماره تلفن دانش آموخته:		آدرس دانش آموخته:	
ردیف	مدارک	بررسی مرکز	بررسی واحد استانی
۱	تصویر شناسنامه عکس دار از تمام صفحات دارای مهر و امضاء مرکز		
۲	تصویر کارت ملی دارای مهر و امضاء مرکز		
۳	اصل گواهینامه موقت / دانشنامه پایان تحصیلات کارشناسی		
۴	تصویر لیست سازمان سنجش آموزش کشور دارای مهر و امضاء مرکز		
۵	وضعیت نظام وظیفه (تصویر ترخیص از خدمت، کارت معافیت یا پایان خدمت، معافیت تحصیلی و لغو معافیت تحصیلی) دارای مهر و امضاء مرکز		
۶	۶ قطعه عکس ۳×۴ جدید پشت نویسی شده		
۷	تصویر مدرک کارشناسی معتبر دارای مهر و امضاء مرکز		
۸	تصویر تاییدیه مدرک کارشناسی دارای مهر و امضاء مرکز		
۹	گواهی اشتغال به کار مرتبط		
۱۰	در صورت استفاده از وام کمک های صندوق رفاه دانشجویی، درج فرم میزان اعلام بدهی دارای مهر و امضاء مرکز		
۱۱	تصویر فیش های واریزی حق نظارت مربوط به هر نیم سال تحصیلی دانشجو به انضمام خلاصه وضعیت حق نظارت پرداختی		
۱۲	صورجلسه دفاع از گزارش پایان پروژه تخصصی		
۱۳	فیش واریزی صدور دانشنامه		

شماره :

تاریخ :

پیوست :



۱۰- مجوزها

مجوز دفاع از پروژه تخصصی	شورای بررسی موارد خاص دانشگاه	شورای تخصصی آموزشی دانشگاه	شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان	شورای آموزشی مرکز

پرونده کامل است:

☐

بررسی شورای آموزشی مرکز

☐

بررسی شورای آموزشی واحد استانی

تاریخ دفاع قابل قبول:

تذکر: کلیه صفحات کپی شده باید ممهور به مهر برابر با اصل گردیده و دارای امضاء و مهر مرکز باشد

مهر و امضای موسسه / مرکز