|  |
| --- |
| image001 **دانشگاه شهید چمران اهواز****مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه** |
| اینجانب ............................................................ فرزند ................................................. به‌شمارة شناسنامه .................................. متولد ............................... محل تولد .......................... صادره از ......................................... با کد ملی ............................................... مدرک کارشناسی ارشد خود را در رشته ..................................................... گرایش .......................................................... از دانشگاه ................................../ موسسه ­آموزش عالی ......................................................... شهرستان ............................... در سال تحصیلی ..................... ماه .................... دریافت کرده‌ام و از طریق آزمون سراسری سال تحصیلی 99-1398 در رشته ..................................................... گرایش ................................................................................ با کد ........................................ پذیرفته شده‌ام و در صورت احراز مغایرت اطلاعات ثبت شده با مدارک ارائه شده، مسئولیت کلیه تبعات حقوقی آن را می‌پذیرم. **آدرس محل سکونت/ کد پستی/ شماره تلفن همراه/ شماره تلفن ثابت/ آدرس ایمیل:** نام ونام خانوادگی دانشجو:امضاء |

**مدارک لازم جهت ثبت‌نام:**

1. **تصویر/ اصل مدارک کارشناسی و کارشناسی ارشد؛**
2. تصویر/ اصل مدرک کاردانی (دانش‌آموختگان کارشناسی ناپیوسته)؛
3. دو برگ تصویر شناسنامه از تمام صفحات؛
4. 6 قطعه عکس 3 در 4
5. موافقت بدون قیدوشرط برای ادامة تحصیل جهت کارکنان دولت؛
6. معرفی‌نامة استفاده از سهمیه 10% کارشناسان؛
7. معرفی از ارگان مربوطه جهت استفاده از سهمیه‌ها؛
8. معرفی‌نامه از دانشگاه مربوطه مبنی بر رتبة اول بودن.

ثبت‌نام و ادامة تحصیل آقای/ خانم ............................................... در دورة دکتری تخصصی با توجه به ارائة مدارک ............................................................. از نظر نظام وظیفه بلامانع است.

نام و امضاء مسئول امور مشمولین

ثبت‌نام نامبرده انجام شد.

ثبت‌نام نامبرده به‌علت ..................................................... با اخذ تعهد به‌صورت مشروط انجام شد.

ادارة پذیرش تحصیلات تکمیلی دانشگاه

**این فرم باید در 2 نسخه به‌صورت تایپی توسط دانشجو در زمان ثبت‌نام حضوری تحویل دانشکدة مربوطه گردد**.