



دانشگاه علوم پزشکی قم

معاونت دانشجویی و فرهنگی

اداره مشاوره دانشجویی

تاریخ:

شماره:

باسلام

دانشجوی گرامی ضمن خیر مقدم و آرزوی موفقیت شما در کلیه مراحل تحصیلی و اجتماعی و ذکر اینکه کلیه اطلاعات شما در طول تحصیل و بعد از آن در اداره مشاوره بصورت محرمانه باقی خواهد ماند. خواهشمند است به سوالات زیر پاسخ دهید.

نام: نام خانوادگی: نام پدر: محل تولد: سن: شماره شناسنامه:
کدملی: وضعیت تاهل: تلفن منزل: تلفن همراه دانشجو:
آدرس منزل: آدرس الکترونیکی:
دفعات شرکت در آزمون سراسری: رشته مورد علاقه: رشته قبولی: سهمیه قبولی:
آیا تا کنون دچار بیماری خاصی (جسمی / روحی روانی) بوده اید: ذکر مورد:

مشخصات خانوادگی:

نسبت	سن	شغل	میزان تحصیلات	متوسط درآمد
پدر				
مادر				
همسر				
برادر/خواهر				
برادر/خواهر				
برادر/خواهر				

در صورتی که به هر دلیل جدا از خانواده خود زندگی می کنید، برای ما مشخص فرمائید:

.....

لطفا معین فرمائید در صورت ضرورت دفتر مشاوره مجاز است با کدامیک از بستگان یا دوستان شما ارتباط برقرار نماید.
مشخصات و آدرس تلفن با در نظر گرفتن اولویت ذکر شود:

.....(۱).....(۲).....

آیا تمایل به همکاری با اداره مشاوره دانشجویی را دارید؟

تاریخ و امضاء دانشجو