

باسمه تعالی

فرم اطلاعات دانشجویان شاهد و ایثارگر

تاریخ ثبت: / /

مشخصات فردی:

نام	نام خانوادگی	نام پدر	محل تولد	کد ملی	شماره حساب تجارت (دانشجو روزانه)

مشخصات تحصیلی:

شماره دانشجویی	نیم سال ورود	عنوان رشته
عنوان مقطع	عنوان دوره	وضعیت دانشجو

مشخصات سهمیه‌ای:

شماره پرونده بنیاد شهید	سهمیه	نسبت با ایثارگر	درصد جانبازی

مشخصات ایثارگری:

تاریخ ثبت پرونده ایثارگری	شماره پرونده بنیاد	نام ایثارگر
مدت اسارت به ماه	مدت حضور در جبهه	کد ملی ایثارگر

نشانی:

استان	شهر	روستا	نشانی

شماره تلفن ها:

کد شهرستان	شماره تلفن منزل	شماره همراه	شماره تلگرام	پست الکترونیکی

۰۹۳۳۱۵۵۸۳۰۹ سرکار خانم دکتر سید جوادی
مشاور رئیس دانشگاه و مسئول امور دانشجویان
شاهد و ایثارگر