

فرم مغايرت عكس داوطلب با چهره عكس الصاق شده بر روى فرم اطلاعات قبولى
در آزمون دكتورى «Ph.D» نيمه متمرکز سال ۱۴۰۰

اين فرم مى بايست توسط شخص دانشجو تکميل شود

نام و نام خانوادگى:	نام پدر:	سال تولد:
شماره شناسنامه:	کد ملى:	شماره داوطلبى:

اظهارات داوطلب:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

نشاني:

تلفن تماس:

امضای داوطلب:	اثر انگشت داوطلب:
---------------	-------------------

اين فرم لازم است پس از تکميل و امضای داوطلب، به همراه يک قطعه عكس با نامه رسمى به منظور بررسى به اين سازمان ارسال شود.