



## دانشکده دندانپزشکی

### فرم تقاضا نامه برای ثبت نام در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی .....

اینجانب ..... فرزند ..... دارنده شماره شناسنامه ..... صادره از ..... محل تولد .....  
متولد سال ..... به شماره ملی ..... می باشم که تقاضای ثبت نام در نیمسال اول / دوم  
سالتحصیلی ..... در رشته دندانپزشکی را می نمایم و متعهد می شوم که کلیه مقررات و دستورهای دانشکده را رعایت نمایم .  
توجه : اطلاع از مقررات دانشکده از وظایف اصلی دانشجویان است و عدم اطلاع از مقررات از دانشجو سلب مسئولیت نمی کند .

#### آدرس محل سکونت :

استان ..... شهر / شهرستان ..... خیابان ..... کوی ..... پلاک ..... کد پستی .....  
شماره تلفن ..... کد شهرستان ..... شماره موبایل .....  
**تذکر :** نشانی محل سکونت باید کاملاً صحیح باشد و در صورت تغییر آن را به دانشکده اطلاع دهید .

تاریخ :

امضاء دانشجو

### برگه تقاضا نامه برای بهره مندی از مزایای آموزش رایگان

#### سرپرست متمرکز دانشکده دندانپزشکی

#### با سلام و احترام

اینجانب ..... فرزند ..... دارنده شماره شناسنامه ..... صادره از ..... محل تولد .....  
متولد سال ..... به شماره ملی ..... که با اطلاع کامل از لایحه قانونی اصلاح مواد هفت و  
هشت قانون تامین وسایل و امکانات تحصیلی اطفال و جوانان ایرانی که در جلسه مورخ ۱۳۵۹/۳/۱۲ شورای انقلاب جمهوری اسلامی ایران به  
تصویب رسیده است و قبول تکالیف و وظایف قانونی خود علاقمند هستم در نیمسال اول / دوم سالتحصیلی ..... از مزایای آموزش  
رایگان طبق قانون مذکور استفاده نمایم . تقاضا دارم دستور فرمائید از اینجانب طبق ضوابط و مقررات ثبت نام نمایند .

تاریخ :

امضاء دانشجو