



پرسشنامه اطلاعات عمومی دانشجویان رشته های دندانپزشکی

شماره دانشجویی: _____
نام و نام خانوادگی: _____
شماره شناسنامه: _____
تاریخ تولد: _____
استان تولد: _____
دین: _____
ملیت: _____
رشته قبولی: _____
نیمسال شروع تحصیلی: مهر بهمن
سهمیه قبولی (در آزمون): منطقه ۱ منطقه ۲ منطقه ۳ خانواده شهدا شاهد رزمندگان
وضعیت اشتغال: غیر شاغل شاغل
نام موسسه _____
وضعیت نظام وظیفه: معافیت تحصیلی پایان خدمت معافیت دائم معافیت موقت
وضعیت مسکن دانشجویی: بومی (اجاره ای شخصی)
 غیر بومی (اجاره ای شخصی خوابگاه)
آیا تا کنون ترک تحصیل یا تغییر رشته داشته اید؟ خیر بلی (ذکر شود. _____)
علاقمند به رشته تحصیلی خود می باشید؟ خیلی زیاد زیاد متوسط کم
وضعیت اقتصادی خانواده: عالی خوب متوسط ضعیف
فاصله بین اخذ دیپلم و ورود به دانشگاه _____ سال
نوع دیپلم: _____
سال اخذ گواهی پیش دانشگاهی: _____
رتبه کنکور: _____
معدل کتبی دیپلم: _____

آدرس محل سکونت خانواده:

کد پستی:

تلفن محل سکونت همراه با کد شهرستان:

تلفن همراه:



مشخصات خانواده:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	میزان تمصیلات	شغل	نام موسسه

مشخصات دو نفر از دوستان صمیمی و نزدیک:

ردیف	نام و نام خانوادگی	میزان تمصیلات	شغل	آدرس و شماره تلفن

نمرات درس عمومی آزمون سراسری:

نام درس	زبان انگلیسی	زبان فارسی	عربی	دین و زندگی	زمین شناسی
نمره					

نمرات درس اختصاصی آزمون سراسری:

نام درس	شیمی	فیزیک	ریاضی	زیست شناسی
نمره				



بهترین تفریح و سرگرمی:

استعمال سیگار و مواد مخدر:

حوادث مهم زندگی:

مشاغل در طی زندگی:

وضعیت اقتصادی دانشجو:

روابط با بین اعضای خانواده:

امضاء دانشجو