

فرم درخواست سکونت در خوابگاه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی فسا

اینجانب تعهد می‌نمایم که به تمامی سوالات زیر صادقانه و دقیق پاسخ دهم و در صورتی که مطلب یا مدرکی برخلاف واقعیت ارائه نمایم یا مقررات خوابگاه را که در سایت معاونت فرهنگی و دانشجویی قابل رویت می‌باشد رعایت ننمایم به اداره خوابگاهها وکالت می‌دهم که اتاق در اختیار گذاشته را حتی در غیاب خودم تخلیه و حق هیچ گونه اعتراضی ندارم.

نام و نام خانوادگی دانشجو: امضا:

1- مشخصات فردی دانشجو:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه:
 محل صدور: محل تولد: کد ملی: تاریخ تولد: / / 13
 وضعیت تاهل: مجرد متاهل تعداد فرزندان:

مذهب: اسلام(تشیع) اسلام(تسنن) مسیحی کلیمی زرتشتی

2- مشخصات تحصیلی دانشجو:

نام دانشکده: رشته: سال ورود: نوع سهمیه: منطقه:
 رتبه:

دانشجوی انتقالی جابجایی عادی(دائم) میهمان

دانشجوی بورسیه کارمند دانشجوی مامور به تحصیل از:

محل سکونت خانواده: استان: شهر: تلفن ثابت منزل:

آدرس کامل خانواده:

کد پستی: تلفن همراه دانشجو:

تلفن همراه پدر: تلفن همراه مادر:

*در صورت جابجایی منزل و آدرس و شماره تلفن ها، دانشجو موظف است در اسرع وقت سرریعا تغییرات را به امور دانشجویی اعلام نماید.

3- مشخصات والدین دانشجو:

نام و نام خانوادگی پدر: شغل: تحصیلات:

نام و نام خانوادگی مادر: شغل: تحصیلات:

توضیحات: هر دو در قید حیات هستند فوت پدر فوت مادر طلاق والدین شاغل خارج از کشور

4- مشخصات همسر:

نام و نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه: کد ملی:
 تاریخ تولد: تحصیلات: شغل:

* لازم به ذکر است ارائه کپی صفحات اول و دوم شناسنامه خود و همسر ضروری می باشد.

5- موارد مربوط به درخواست خواهران (این بند فقط توسط دانشجویان دختر تکمیل گردد)

الف - بستگان محارم (پدر، برادر، همسر، پسر برادر، عمو، دایی) که می توانند با ارائه کارت شناسایی و یا شناسنامه و رعایت مقررات مربوط در محل خوابگاه با دانشجو ملاقات نمایند. (جهت ملاقات با همسر ارائه شناسنامه ضروری است).

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

ب - مشخصات بستگان نزدیک دانشجو در شهر دانشگاهی که دانشجو می تواند با رعایت مقررات مربوط بعضی از شبها نزد آنها بماند.

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

*طبق ماده 36 آیین نامه اسکان وزارت بهداشت و آموزش پزشکی، سرپرست خوابگاه و با بازرسان امور دانشجویی دانشگاه در صورت لزوم می توانند به منزل خویشاوند دانشجو مراجعه و حضور ایشان را در آنجا تایید نمایند.

ج - بستگانی که در شهر مجاور شهر دانشگاهی ساکن بوده و دانشجو می تواند با رعایت مقررات مربوطه در ایام تعطیل به آنجا مسافرت نماید.

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	شهر	آدرس	تلفن
1					
2					
3					
4					

6- تایید تکمیل فرم توسط دانشجو:

اینجانب دانشجوی رشته: ورودی: متعهد می گردم که تمامی مقررات انضباطی خوابگاه را رعایت نمایم و در صورت تخلف طبق مقررات دانشگاه با من رفتار نمایند و در صورت وارد کردن هر گونه خسارت موظف به پرداخت جریمه آن می باشم، در غیر این صورت ماهیانه 5٪ به جریمه اضافه شده و در هنگام تسویه حساب به نرخ روز تسویه حساب می گردد. اینجانب تمامی مفاد آیین نامه اسکان را که در سایت معاونت فرهنگی و دانشجویی قسمت اداره خوابگاهها موجود می باشد را با دقت کامل مطالعه نموده ام و مقید به آن می باشم و بر اساس آیین نامه، امور خوابگاهها حق تعیین اتاق در ابتدای هر ترم را برای بنده دارد و بنده در پایان ترم موظف به تخلیه اتاق می باشم و هیچ گونه اعتراضی در این خصوص ندارم.

نام و نام خانوادگی:

امضا

7- تایید تکمیل فرم توسط ولی دانشجو:

اینجانب ولی دانشجو مندرجات تکمیل شده فوق (هر 3 صفحه) را تایید نموده و در صورتی که دانشگاه به علت عدم رعایت قوانین و مقررات و آیین نامه مربوط توسط فرزندم تصمیم به اخراج ایشان از خوابگاه را بگیرد حق هیچ گونه اعتراضی ندارم.

نام و نام خانوادگی ولی دانشجو:

امضا

تاکید می گردد طبق ماده 22 و 36 آیین نامه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی داشتن تعهد محضری و همچنین ثبت محضری امضای ولی یا سرپرست قانونی جهت درخواست خوابگاه دانشجو الزامی می باشد.