

فرم مشخصات داوطلبین افغانی و عراقی شرکت کننده در آزمون سراسری سال ۱۳۹۹

نام جد:	نام پدر:	تابعیت:	مشخصات فرد						
محل تولد:	تاریخ تولد:	نام خانوادگی و نام:							
<input type="checkbox"/> متاهل با همسر <input type="checkbox"/> بیوه <input type="checkbox"/> متأهل دور از همسر		وضعیت تأهل: هرگز ازدواج نکرده <input type="checkbox"/> جدا شده <input type="checkbox"/> سازمان محل کار / کارفرما:							
		نوع شغل:	شغل						
		نیاشانی محل کار در ایران: شهر: خیابان: تلفن:							
پلاک:	کوچه:	نیاشانی کامل و دقیق منزل در ایران: شهر: خیابان: کد پستی: تلفن:							
نسبت	شغل	شماره مدرک شناسایی و یا اقامتی	نوع مدرک شناسایی و یا اقامتی	نام جد	نام پدر	نام خانوادگی	نام	تابعیت	مشخصات اعضا خانوار یا افراد تحت تکفل
<input type="checkbox"/> دارنده دیپلم نظام جدید آموزش متوسطه <input type="checkbox"/> دارنده دیپلم نظام قدیم آموزش متوسطه									مشخصات تحصیلی
<input type="checkbox"/> نوع دیپلم: رشته تحصیلی: <input type="checkbox"/> محل اخذ دیپلم: <input type="checkbox"/> معدل کتبی دیپلم: <input type="checkbox"/> تاریخ اخذ دیپلم:									
<input type="checkbox"/> نوع مدرک پیش‌دانشگاهی: <input type="checkbox"/> محل اخذ مدرک پیش‌دانشگاهی: <input type="checkbox"/> تاریخ اخذ مدرک پیش‌دانشگاهی: <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد پیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی کاردادی									
<input type="checkbox"/> نوع مدرک شناسایی یا اقامتی: گذرنامه <input type="checkbox"/> دفترچه پناهندگی <input type="checkbox"/> کارت هویت ویژه اتباع خارجی <input type="checkbox"/> برگ تردد خروجی مدت دار <input type="checkbox"/> شماره مدرک اقامتی: شماره شناسنامه: <input type="checkbox"/> تاریخ صدور: <input type="checkbox"/> تاریخ انقضای اقامتی: <input type="checkbox"/> محل صدور: <input type="checkbox"/> چنانچه داولطلب دارای مادر ایرانی می‌باشد، لطفاً مشخصات ایشان را (مشخصات مادر) در این قسمت بنویسید.									
<input type="checkbox"/> نام: <input type="checkbox"/> نام خانوادگی: <input type="checkbox"/> تاریخ تولد: <input type="checkbox"/> نوع ازدواج: رسمی <input type="checkbox"/> غیررسمی <input type="checkbox"/> شماره شناسنامه: <input type="checkbox"/> تاریخ صدور: <input type="checkbox"/> نشانی و یا شماره تلفنی که بتوان در موقع ضروری با جنابعالی تماس بگیریم.									مشخصات مدرک اقامت یا شناسایی ویژه داولطلبینی که دارای مادر ایرانی هستند
<input type="checkbox"/> امضاء و اثر انگشت: <input type="checkbox"/> تاریخ: <input type="checkbox"/> نام و نام خانوادگی داوطلب:									