

۱۲- نوع محل تامین مخارج: والدین شخصی کمک هزینه سایر با ذکر نام:

۱۳- وضعیت بومی:

۱۴- قومیت: فارس بلوج عرب ترک لر گیلک لک مازنی سایر:

۱۵- نوع محل سکونت در زمان دانشجویی:

- متقاضی خواهگاه دانشجویی، نزد پدر، مادر یا فامیل اجاره منزل شخصی

- آدرس محل سکونت دائم: _____
- استان: _____ شهر: _____ خیابان: _____ کوچه: _____ پلاک: _____ کد پستی: _____

- تلفن ثابت : **تلفن همراه :** ايميل (پست الکترونیک):

۱۶- آیا غیر از تحصیل به کار دیگری مشغول هستید؟ نوع فعالیت:

- آدرس محل کار:

- آدرس محل کار:

۱۷- مشخصات خانواده (پدر، مادر، همسر، فرزندان، برادران، خواهران)

۱۸- وضعیت ایثارگری: (چنانچه سابقه ایثارگری دارید ذکر نمایید).

نسبت:	<input type="checkbox"/>	الف- خانواده شهدا
درصد جانبازی:	<input type="checkbox"/>	ب- خانواده جانباز
مدت حضور در جبهه:	<input type="checkbox"/>	ج- خانواده رزمنده
مدت اسارت:	<input type="checkbox"/>	د- خانواده آزاده
تا تاریخ:	<input type="checkbox"/>	
از تاریخ:	<input type="checkbox"/>	

امضا دانشجو:
تاریخ تکمیل: