

فرم ثبت نام دانش آموزان آموزشگاه

شهر

در پایه تحصیلی جدید

در سال تحصیلی جدید

مشخصات و اطلاعات دانش آموز

نام خانوادگی	نام
نام پدر	نام پدر
کد ملی	کد ملی
شماره شناسنامه	شماره شناسنامه
تاریخ تولد	روز / ماه / سال
استان محل تولد	استان
شهر محل تولد	شهر
محل صدور شناسنامه	استان
شناسنامه	شهر
اطلاعات شناسنامه	سریال
سری عددی	سری
سری حرفی	سری
ایرانی <input type="checkbox"/> افغانستانی <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>	
کد اقامت: <input type="checkbox"/>	
عضو بسیج: <input type="checkbox"/> هستم <input type="checkbox"/> نیستم <input type="checkbox"/>	
شماره پرونده بسیج:	
علاقه مندی ها	
علمی <input type="checkbox"/> فرهنگی <input type="checkbox"/>	
هنری <input type="checkbox"/> ورزشی <input type="checkbox"/>	
سایر: <input type="checkbox"/>	
دین:	
مذهب:	
وسیله شخصی <input type="checkbox"/> سرویس <input type="checkbox"/>	
سایر: <input type="checkbox"/>	

مشخصات و اطلاعات دانش آموز

اطلاعات تحصیلی	
نام مدرسه قبلی	نام مدرسه قبلی
پایه تحصیلی قبلی	پایه تحصیلی قبلی
معدل سال قبل	معدل سال قبل
گروه خونی	گروه خونی
بیماری خاص <input type="checkbox"/> بلبی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
داروی خاص <input type="checkbox"/> بلبی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
وضعیت واکسن	
اول(ابتدائی)	هفتم
نهم	سایر
اطلاعات بیمه ای	
بیمه خدمات درمانی	بیمه خدمات درمانی
سایر:	سایر:
بیمه تکمیلی دارم <input type="checkbox"/> ندارم <input type="checkbox"/>	
وضعیت تاهل: <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/>	
جنسیت: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	
اطلاعات تماس	
شماره همراه	شماره همراه
پدر	پدر
مادر	مادر
شماره تلفن منزل:	شماره تلفن منزل:
شماره تماس ضروری:	شماره تماس ضروری:
محل کار شماره تلفن	محل کار شماره تلفن
پدر	پدر
مادر	مادر
پست الکترونیک دانش آموز	

محل الصاق عکس دانش آموز

مشخصات و اطلاعات دانش آموز

وضعیت نوشتن		راست دست <input type="checkbox"/>	چپ دست <input type="checkbox"/>
خواندن		لغت زبان: دارم <input type="checkbox"/>	ندارم <input type="checkbox"/>
توانایی صحبت کردن		فارسی <input type="checkbox"/>	عربی <input type="checkbox"/>
سایر:			
توانایی کار با رایانه و اینترنت		دارم <input type="checkbox"/>	ندارم <input type="checkbox"/>
خیلی خوب		<input type="checkbox"/>	خوب <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/>
ورزشی		<input type="checkbox"/>	با مدرک: <input type="checkbox"/>
هنری		<input type="checkbox"/>	با مدرک: <input type="checkbox"/>
فرهنگی		<input type="checkbox"/>	با مدرک: <input type="checkbox"/>
سایر:		<input type="checkbox"/>	
فرزند چندم		تعداد برادر	تعداد خواهر
پدر و مادر:		هر دو در قید حیات <input type="checkbox"/>	
پدر فوت شده		<input type="checkbox"/>	مادر فوت شده <input type="checkbox"/>
در حال حاضر با چه کسانی در خانه زندگی می کنید؟			
جزء خانواده شاهد، ایتاگر و جانباز هستیم <input type="checkbox"/>			
آدرس محل سکونت			
خیابان اصلی			
خیابان فرعی			
شهرک			
کوچه			
پلاک			
واحد			
کد پستی:			
سایر اطلاعات مربوط به دانش آموز			

*.. کلیه اطلاعات خواسته شده در این صفحه را بطور کامل ، دقیق و صحیح ، نوشتم . نام و نام خانوادگی دانش آموز: تاریخ: امضاء

*.. این صفحه بطور کامل تکمیل شده و صحت و درستی کلیه اطلاعات وارد شده در آن ، مورد تأیید ، قبول و گواهی اینجانب/اینجانبه ، می باشد. نام و نام خانوادگی پدر دانش آموز امضاء نام و نام خانوادگی مادر دانش آموز امضاء

آقای / خانم		جهت ثبت نام در پایه		سال تحصیلی	
مشخصات و اطلاعات پدر دانش آموز					
نام		آغازین مدرک تحصیلی		آدرس محل کار	
نام خانوادگی		ابتدائی <input type="checkbox"/> سیکل <input type="checkbox"/> دیپلم <input type="checkbox"/>		خیابان اصلی	
نام پدر		لیسانس <input type="checkbox"/> فوق لیسانس <input type="checkbox"/> دکترا <input type="checkbox"/>		خیابان فرعی	
کد ملی		سایر: <small>ذکر شود:</small>		شهرک	
شماره شناسنامه		رشته: <small>ذکر شود:</small>		کوچه	
تاریخ تولد		آزاد <input type="checkbox"/> کارمند <input type="checkbox"/> فرهنگی <input type="checkbox"/>		پلاک	
روز / ماه / سال		سایر: <small>ذکر شود:</small>		واحد	
استان محل تولد		محل کار: <small>ذکر شود:</small>		کد پستی:	
شهر محل تولد		کد پستی: <small>ذکر شود:</small>		سایر اطلاعات مربوط به دانش آموز	
استان		تعداد افراد تحت تکفل: <small>در صورت سرپرست خانواده</small>		ذکر شود:	
شهر		دین:			
سریال		مذهب:			
اطلاعات سري عددی سري حرفی		پست الکترونیک			
		سایت/ وبلاگ			

آقای / خانم		جهت ثبت نام در پایه		سال تحصیلی	
مشخصات و اطلاعات مادر دانش آموز					
نام		آغازین مدرک تحصیلی		آدرس محل کار	
نام خانوادگی		ابتدائی <input type="checkbox"/> سیکل <input type="checkbox"/> دیپلم <input type="checkbox"/>		خیابان اصلی	
نام پدر		لیسانس <input type="checkbox"/> فوق لیسانس <input type="checkbox"/> دکترا <input type="checkbox"/>		خیابان فرعی	
کد ملی		سایر: <small>ذکر شود:</small>		شهرک	
شماره شناسنامه		رشته: <small>ذکر شود:</small>		کوچه	
تاریخ تولد		آزاد <input type="checkbox"/> کارمند <input type="checkbox"/> فرهنگی <input type="checkbox"/>		پلاک	
روز / ماه / سال		سایر: <small>ذکر شود:</small>		واحد	
استان محل تولد		محل کار: <small>ذکر شود:</small>		کد پستی:	
شهر محل تولد		کد پستی: <small>ذکر شود:</small>		سایر اطلاعات مربوط به دانش آموز	
استان		تعداد افراد تحت تکفل: <small>در صورت سرپرست خانواده</small>		ذکر شود:	
شهر		دین:			
سریال		مذهب:			
اطلاعات سري عددی سري حرفی		پست الکترونیک			
		سایت/ وبلاگ			

*.. کلیه اطلاعات خواسته شده در این صفحه را بطور کامل ، دقیق و صحیح ، نوشتم .

نام و نام خانوادگی دانش آموز: تاریخ: امضاء

*.. این صفحه بطور کامل تکمیل شده و صحت و درستی کلیه اطلاعات وارد شده در آن ، مورد تأیید ، قبول و گواهی اینجناب/اینجانبه ، می باشد.

نام و نام خانوادگی پدر دانش آموز امضاء

نام و نام خانوادگی مادر دانش آموز امضاء