

فرم ثبت اطلاعات اولین دوره ملی مهارت افزایشی ویژه دانشجویان شاهد

اطلاعات دانشکده/آموزشکده

نام استان

نام دانشکده/آموزشکده

اطلاعات فردی دانشجو

نام

نام خانوادگی

شماره تلفن همراه

شماره تلفن ثابت به همراه کد

جنسیت

دختر پسر

استان محل سکونت

کد ملی

شماره تلفن ایتا

تاریخ تولد

شهر محل سکونت

اطلاعات تحصیلی و ایثارگری دانشجو

سال ورود

نوع ایثارگری

فرزند شهید همسر شهید

آزاده فرزند آزاده ه

رزمنده با حداقل شش ماه ر

همسر رزمنده

شماره دانشجویی

آموزشکده / دانشکده محل تحصیل

مقطع تحصیلی

کاردانی کارشناسی

رشته تحصیلی

درصد جانبازی