****

**فرم تقاضاي پذيرش در دوره دكتري بدون آزمون دانشگاه ارومیه براي سال تحصيلي 99-98**

( سهميه استعداد هاي درخشان )

|  |  |
| --- | --- |
| **نام – نام خانوادگي :**  | **رشته و گرايش مورد تقاضا در دوره دكتري :**  |
| **رشته تحصيلي دوره كارشناسي ارشد :**  **آموزش محور آموزشي- پ‍ژوهشي** | **سال ورود در دوره كارشناسي ارشد :****دانشگاه محل تحصيل دوره كارشناسي ارشد :**  |
| **عنوان پايان نامه كارشناسي ارشد :** **درجه و نمره پايان نامه :**  |  **معدل كارشناسي ارشد با پايان نامه :‌****معدل كارشناسي ارشد بدون پايان نامه :**  |
| **سنوات كارشناسي ارشد : (به سال وماه)** | **تاريخ دفاع از پايان نامه :**  | **رتبه كارشناسي ارشد :‌****از تعداد:** |
| **رشته تحصيلي** **كارشناسي :**  | **تاريخ فارغ التحصيلي كارشناسي :‌** | **معدل كل كارشناسي :** **رتبه كارشناسي :**  | **دانشگاه محل تحصيل** **كارشناسي :**  |
| **مقالات داخلی یا خارجی مرتبط با پایان نامه** |
| **رديف** | **عنوان مقاله** | **نوع مقاله** | **نام مجله** | **نمایه** | **تاريخ پذيرش** | **تاريخ چاپ** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **عناوین و مشخصات طرحهاي برگزيده، دستاوردهای علمی و فناوری، نتایج مسابقات علمی،شركت کنفرانسهای معتبر اینجانب در جدول زير خلاصه شده** |
| **رديف** | **عنوان طرح برگزيده/دستاورد علمي**  | **رتبه مكتسبه**  | **نام مسابقه علمي يا كنفرانس** |  **زمان و محل برگزاري كنفرانس ويا مسابقه علمي** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  **ساير فعاليت هاي آموزشي – پژوهشي و اجرايي داوطلب**  |
| **رديف** |  **عنوان فعاليت** | **مكان فعاليت** | **تاريخ شروع** | **تاريخ اتمام** | **توضيحات لازم** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**نام و نام خانوادگي ........................................................ فرزند ................................ به شماره شناسنامه.......................................**

**صادره..........................کدملی ....................................... متولد............................. شماره سریال شناسنامه.............................**

**اينجانب............................... ضمن آگاهي و پذيرش كامل كليه ضوابط و مصوبات وزارت علوم و دانشگاه در اين زمينه ، متعهد مي شوم موارد فوق را در نهايت دقت و صحت تكميل و کلیه مدارک را ضمیمه نموده ام و چنانچه خلاف آن ثابت شود دانشگاه مجاز است در هر مرحله از پذيرش ، ثبت نام يا تحصيل ، طبق مقررات با اينجانب رفتار نمايد.**

**نشاني دقيق محل سكونت :**

**تلفن منزل : ....................................كد شهرستان .........................تلفن همراه : ........................................تلفن محل كار :....................................**

**نشاني پست الكترونيكي : امضاء متقاضي: تاريخ تقاضا:**

**\*این فرم بدون امضای داوطلب اعتبار ندارد .**