

جای عکس



فرم شماره ۱ اداره امور خوابگاه ها
"دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان"

"سماوت دانشجویی و فرهنگی"

فرم سکونت در خوابگاه های دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی لرستان (برادران)

تذکر مهم: در صورتیکه به هر یک از سئوالات زیر به طور کامل و دقیق جواب داده نشود یا با علامت مبهم پاسخ داده شود یا مدارک خواسته شده ناقص باشد به درخواست شما ترتیب اثر داده نمی شود.

مشخصات فردی

نام: نام خانوادگی: سال تولد: محل تولد: محل صدور شناسنامه: محل اخذ دیپلم: قومیت: کد ملی: مذهب:

ب: مشخصات تحصیلی:

شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: دانشکده:

نحوه ورود به دانشگاه:

قبول شده دانشگاه علوم پزشکی لرستان انتقال جابجایی میهمان

وضعیت اشتغال

۱- آیا از طریق سازمان یا نهادی بورسیه یا مامور به تحصیل هستید؟ بلی خیر
۲- در صورت اشتغال به کار (تمام وقت) نیمه وقت فصلی ()
ادرس محل، نوع اشتغال و میزان درآمد ماهانه خود را به تفکیک بنویسد.

وضعیت تاهل:

متاهل مجرد

آدرس دقیق محل سکونت دائمی خانواده:

استان: شهر: روستا: خیابان: کوچه:
پلاک: کد پستی: تلفن: فاصله با کیلومتر تا خرم آباد:

آدرس و تلفن افرادی که در مواقع ضروری با آنها می توان تماس گرفت را بنویسید. حتی الامکان در خرم آباد:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان لرستان

"معاونت دانشجویی فرهنگی"

مشخصات اعضای خانواده دانشجو (وضعیت اقتصادی)

نام نام خانوادگی	سن	تحصیلات	شغل	درآمد ماهیانه	آدرس و شماره تلفن محل کار
پدر					
مادر					
برادران					
خواهران					

جزء کدام یک از سهمیه های ذیل می باشید؟

- خانواده شهدا جنبازان رزمندگان زادگان مفقودین مناطق
 تحت پوشش کدامیک از سازمانهای ذیل هستید؟
 بهزیستی کمیته امداد امام خمینی

توجه:

۱- دانشجویانی که مجوز سکونت در خوابگاه را دریافت می نمایند در صورت عدم اعلام انصراف در موعد مقرر (حداکثر ۱۰ روز از آغاز ترم تحصیلی) هزینه کامل نیمسال تحصیلی بهره مندی از خوابگاه، برابر مقررات صندوق رفاه برای آنها محاسبه خواهد شد.

۲- دانشجویان شبانه، شاغل، بورسیه، انتقالی، مهمان، جابجایی و دانشجویانی که فاصله محل اقامت آنها تا خرم آباد ۳۰ کیلومتر باشد خوابگاه تعلق نمی گیرد.
تعهد نامه:

اینجانب..... متعهد می شوم که کلیه سولات این درخواست را صادقانه و دقیق پاسخ داده و در مدت اقامت در خوابگاه دانشجویان با توجه به شعائر اسلامی در محیط خوابگاه به عنوان یک دانشجوی خوابگاه رعایت ضوابط و مقررات شرعی و اخلاقی را وجه همت خود قرار دهم و چنانچه نسبت به تعهدات خود کوتاهی کنم دانشگاه مجاز خواهد بود تصمیمات لازم را بر اساس مقررات شورای انضباطی و آیین نامه اسکان خوابگاه و دیگر ضوابط دانشگاه در مورد اینجانب اعمال نماید.

مهر و امضای کارشناس اداره امور خوابگاهها

امضاء دانشجوی متقاضی



"دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان"
"معاونت دانشجویی و فرهنگی"

جای عکس

فرم سکونت در خوابگاه های دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی لرستان (خواهران)

تذکر مهم: در صورتیکه به هر یک از سئوالات زیر به طور کامل و دقیق جواب داده نشود یا با علامت مبهم پاسخ داده شود یا مدارک خواسته شده ناقص باشد به درخواست شما ترتیب اثر داده نمی شود.

مشخصات فردی

نام خانوادگی: نام تولد: محل تولد: سال تولد: محل صدور شناسنامه: محل اخذ دیپلم: قومیت: کد ملی: مذهب:

ب: مشخصات تحصیلی:

شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: دانشکده: تعداد واحد های گذرانده: دانشجوی ترم:

آیا قبلاً در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی سکونت داشته اید؟ چند ترم؟
اسامی خوابگاه ها ذکر شود:

نحوه ورود به دانشگاه:

قبول شده دانشگاه علوم پزشکی لرستان انتقال جابجایی میهمان

وضعیت اشتغال

۱- آیا از طریق سازمان یا نهادی بورسیه یا مامور به تحصیل هستید؟ بلی خیر
۲- در صورت اشتغال به کار (تمام وقت نیمه وقت فصلی)
ادرس محل، نوع اشتغال و میزان درآمد ماهانه خود را به تفکیک بنویسید.

وضعیت تاهل:

متاهل مجرد

آدرس دقیق محل سکونت دائمی خانواده:

استان: شهر: روستا: خیابان: کوچه:
پلاک: کد پستی: تلفن: فاصله با کیلومتر تا خرم آباد:

آدرس و تلفن افرادی که در مواقع ضروری با آنها می توان تماس گرفت را بنویسید. حتی الامکان در خرم آباد:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان لرستان

"معاونت دانشجویی فرهنگی"

مشخصات اعضای خانواده دانشجوی (وضعیت اقتصادی)

نام نام خانوادگی	سن	تحصیلات	شغل	درآمد ماهیانه	آدرس و شماره تلفن محل کار
پدر					
مادر					
برادران					
خواهران					

جزء کدام یک از سهمیه های ذیل می باشید؟

- خانواده شهدا جنبازان رزمندگان زادگان مفقودین مناطق
- تحت پوشش کدامیک از سازمانهای ذیل هستید؟
- بهزیستی کمیته امداد امام خمینی

توجه:

۱- دانشجویانی که مجوز سکونت در خوابگاه را دریافت می نمایند در صورت عدم اعلام انصراف در موعد مقرر (حداکثر ۱۰ روز از آغاز ترم تحصیلی) هزینه کامل نیمسال تحصیلی بهره مندی از خوابگاه، برابر مقررات صندوق رفاه برای آنها محاسبه خواهد شد.

۲- به دانشجویان شبانه، شاغل، بورسیه، انتقالی، مهمان، جابجایی و دانشجویانی که فاصله محل اقامت آنها تا خرم آباد ۳۰ کیلومتر باشد خوابگاه تعلق نمی گیرد.
تعهد نامه:

اینجانب..... متعهد می شوم که کلیه سولات این درخواست را صادقانه و دقیق پاسخ داده و در مدت اقامت در خوابگاه دانشجویان با توجه به شعائر اسلامی در محیط خوابگاه به عنوان یک دانشجوی خوابگاه رعایت ضوابط و مقررات شرعی و اخلاقی را وجهه همت خود قرار دهم و چنانچه نسبت به تعهدات خود کوتاهی کنم دانشگاه مجاز خواهد بود تصمیمات لازم را بر اساس مقررات شورای انضباطی و آیین نامه اسکان خوابگاه و دیگر ضوابط دانشگاه در مورد اینجانب اعمال نماید.

مهر و امضای کارشناس اداره امور خوابگاهها

امضاء دانشجوی متقاضی