

فرم شرایط احراز خوابگاه

نام:

نام خانوادگی:

رشته قبولی:

ورودی:

☐ مهرماه ☐ بهمن ماه

محل سکونت:

استان:

شهرستان:

روستای:

خیابان:

کوچه:

پلاک:

تلفن همراه:

تلفن ثابت:

پدر در قید حیات می باشد؟ ☐ بله ☐ خیر

(با ارائه مدرک)

سرپرست:

☐ پدر ☐ مادر ☐ سایر:

(با ارائه مدرک)

شغل پدر:

شغل مادر:

وضعیت ملکی:

☐ ملکی ☐ استیجاری

تعداد افراد خانوار:

تحت پوشش نهادهای حمایتی: (با ارائه مستندات)

کمیت امداد ☐

بهریمتی: ☐

بنیاد شهید: ☐

مورد خاصی که نیاز به توضیح بیشتر دارید:

نام و نام خانوادگی

امضاء