|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **دانشکده توانبخشی** فرم شماره (1) استادمشاور **پرسشنامه اطلاعات فردی دانشجو****\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\******الف: دانشجو*****رشته تحصیلی: مقطع تحصیلی: شماره دانشجویی: سال ورود:****نام ونام خانوادگی: شماره شناسنامه : تاریخ تولد: محل تولد : وضعیت تاهل: تعداد فرزند : محل اسکان خانواده: وضعیت نظام وظیفه:****رشته تحصیلی دوران متوسطه: گروه آزمایشی ازمون سراسری : معدل دیپلم: سهمیه قبولی کنکور:****محل اسکان دانشجو: بومی □ خوابگاه دولتی □ خوابگاه خصوصی □ منزل استیجاری □****آدرس محل سکونت دانشجو:****شماره تلفن دانشجو: ثابت کد شهرستان همراه ایمیل:*****وضعیت سلامتی دانشجو*****سابقه بیماری یامصرف دارو****حوادث مهم زندگی****بهترین تفریح وسرگرمی****وضعیت اقتصادی دانشجو****وضعیت اشتغال دانشجو : شاغل بلی □ خیر □ درصورت مثبت بودن نوع شغل میزان درآمد****فعالیت های اوقات فراغت*****ب: خانواده*****نام ونام خانوادگی پدر: سن شغل تحصیلات محل کار****نام ونام خانوادگی مادر : سن شغل تحصیلات محل کار****تعداد برادر وخواهر****وضعیت مالی خانواده ضعیف □ متوسط □ خوب □ خیلی خوب □****آدرس وشماره تلفن منزل پدر:** **فرم شماره (2) استادمشاور دانشکده توانبخشی****پرسشنامه اطلاعات تحصیلی دانشجو****نام و نام خانوادگی: رشته تحصیلی: سال ورود: مقطع تحصیلی:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **سال****تحصیلی** | **نیمسال****تحصیلی** | **تعدادواحد****گرفته شده** | **تعدادواحد****قبولی** | **تعدادواحد****مردودی** | **معدل****نیمسال** | **وضعیت نیمسال****(مشروطی/مرخصی)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 |