

فرم های مورد نیاز:

فرم اطلاعات کامل دانشجویان جدید

نام و نام خانوادگی:

شماره همراه:

شماره ملی:

شماره دانشجویی	توسط دانشگاه تکمیل می شود	آدرس
رشته		شماره شناسنامه
سهمیه ثبت نامی		قومیت
سهمیه قبولی		تابعیت
سهمیه نهایی		مذهب
تاریخ ثبت نام	توسط دانشگاه تکمیل می شود	کد نظام وظیفه
نوع دوره	توسط دانشگاه تکمیل می شود	استان محل تولد
معدل کتبی دیپلم دقیق		وضعیت سکونت
تاریخ اخذ دیپلم		موبایل
نوع اینترگری		استان محل سکونت
گروه آزمایشی		سریال شناسنامه
کد ملی		شماره معافیت
نام		شهر محل تولد
نام خانوادگی		شماره تلفن ثابت
نام پدر		شهر محل سکونت
محل صدور		ایمیل
جنسیت		رتبه آزمون سراسری
تاریخ تولد		شماره پرونده سنجش
وضعیت بومی	توسط دانشگاه تکمیل می شود	شماره تاییدیه تحصیلی
ملیت		سال قبولی
دین		زبان آزمون
وضعیت نظام وظیفه	توسط دانشگاه تکمیل می شود	کد رشته قبولی
کشور		کد داوطلبی
بخش محل تولد		تاریخ تاییدیه تحصیلی
شماره تماس ضروری		شماره پرونده بایگانی
کشور محل سکونت		
کد پستی		

اینجانب صحت کلیه مطالب مندرج در فرم را تایید می کنم.

اثر انگشت:

امضاء:

تلفن:

تاریخ:

فرم(دانشجویانی که قبلا در دانشگاه دیگر مشغول به تحصیل بوده اند) اخذ تعهد از فارغ التحصیلان دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور و دانشجویان فعلی و انصرافی دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی کشور

اینجانب فرزند متولد سال به شماره شناسنامه

صادره از : که در آزمون سراسری سال در گروه آموزشی

در رشته و در دانشکده علوم پزشکی تربت جام پذیرفته شده ام. متعهد می شوم:

۱. فارغ التحصیل دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور در مقطع بالاتر:

الف) از مقطع کاردانی در رشته های تحصیلی گروه آموزش پزشکی فارغ التحصیل شده ام نشده ام

ب) از مقطع کارشناسی در رشته های تحصیلی دانشگاه ها و مسسات آموزش عالی فارغ التحصیل شده ام نشده ام

ج) دانشجوی فعلی یا اخراجی دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی داخل کشور می باشم نمی باشم

❖ قبل از ثبت نام در رشته قبولی جدید، از تحصیل در رشته قبلی خود انصراف قطعی داده و گواهی انصراف از تحصیل از آن دانشگاه دریافت نموده ام.

تبصره: دانشجویان فعلی دوره نوبت دوم (شبانه)، نیمه حضوری و موسسات آموزش عالی که از معافیت تحصیلی استفاده نمی کنند. می توانند بدون انصراف از تحصیل در آزمون سراسری ثبت نام و شرکت نمایند. بدیهی است در صورت قبولی در آزمون سراسری، این دسته از داوطلبان می بایست قبل از ثبت نام در رشته قبولی جدید، در رشته قبولی قبلی خود انصراف قطعی حاصل نموده و گواهی مربوط را به موسسه ذیربط ارائه نمایند. لازم به توضیح است که این دسته از داوطلبان حق بازگشت و ادامه تحصیل در رشته قبولی قبلی خود را ندارند.

ضمنا در صورت عدم صحت مطالب فوق این موسسه / دانشگاه می تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت بعمل آورده و مطابق مقررات مربوطه اقدام نماید.

آدرس:

اثر انگشت:

امضاء:

تاریخ:

تلفن:

تعهدنامه انضباطی

اینجانب فرزند به شماره ملی تعهد می نمایم:

۱. کلیه مقررات آموزشی را منطبق بر دستور العملهای وزارتی و ضوابط دانشگاه رعایت نمایم.
۲. تمامی ضوابط و مقررات انضباطی در محیط دانشگاه اعم از خوابگاه، محوطه های دانشگاهی، ورزشی، آموزشی، رفاهی و ... همچون ممنوعیت استعمال دخانیات و هرگونه مواد دخانی و مخدر و اجتناب از پوشش و آرایش نامناسب و روابط غیر متعارف بین دختر و پسر و عدم شرکت در تجمعات غیر قانونی و سیاسی محل به مبانی حقوق و حاکمیت ملی و استقلال و تمامیت ارضی و اصول قانون اساسی را رعایت نمایم.
۳. در حفظ و نگهداری کلیه موارد و تجهیزات که دائماً یا موقتا جهت فعالیت های آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و ورزشی در اختیار اینجانب قرار می گیرد کوشا بوده و در صورت اثبات قصور و یا تقصیر جبران خسارت نمایم.
۴. در هیچیک از شرکت های هرمی و ... احزاب، گروه ها و جریانات سیاسی غیر قانونی در کشور، استان محل تحصیل و دانشگاه، عضویت و فعالیت نداشته و در نشست ها و تجمعات آنها شرکت ننمایم.
۵. در صورت تعهدات مالی به دانشگاه اعم از شهریه، اجاره بهای خوابگاه و هر نوع وام و ... که در قبال فعالیت های آموزشی، رفاهی و اردویی پذیرفته باشم، به آنها پایبند بوده و در مدت تعیین شده برای پرداخت آنها اقدام نمایم.
۶. در صورت تمایل به همکاری در کارهای فوق برنامه (فرهنگی، هنری، اجتماعی، سیاسی، علمی و...) صرفاً در یک کانون یا تشکل سیاسی، انجمن علمی، ورزشی عضو باشم و کلیه مقررات مربوط به عضویت و فعالیت در آنها را پذیرفته و تا پایان عضویت و فعالیت به آنها وفادار باشم.
۷. دانشگاه مجاز است در هر زمینه تحصیلی، رفاهی، اخلاقی، سیاسی و ... که لازم بداند والدین اینجانب را در جریان موضوع مورد نظر قرار دهد و متقابلاً به هر سوال و درخواست والدین در زمینه نحوه حضور، تحصیل، وضعیت اخلاقی و سیاسی فرزندان شان اطلاعات لازم را در اختیار دانشگاه قرار دهم.
۸. کارت دانشجویی خود را همراه داشته و از ارائه آن به مقامات مسئول در دانشگاه از جمله: نگهبانان و مسئولین، اداره انتظامات، حراست، دبیرخانه شورای انضباط، معاون دانشجویی و فرهنگی مراقبین امتحانی خودداری نکنم و این موضوع را امری عادی بدانم.
۹. کلیه اطلاعات درخواستی دانشگاه را دقیق و صحیح در اختیار دانشگاه قرار دهم.
۱۰. در صورت تخلف و نقص تعهدات مذکور، دانشگاه می تواند از روند تحصیل اینجانب جلوگیری و مطابق مقررات و ضوابط دانشگاه با من عمل نماید و مسئولیت عواقب این تخلفات بر عهده اینجانب است.
۱۱. بدیهی است دانشگاه نحوه عملکرد رفتاری اینجانب را هنگام بررسی پرونده آموزشی مد نظر قرار دهد.

آدرس:

تلفن ثابت و همراه:

اثر انگشت :

امضاء :

تاریخ:

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان **منطقه ۱، رزمندگان و ایثارگران**، برای کلیه رشته ها در آزمون سراسری

اینجانب نام: نام خانوادگی..... فرزند متولد سال به شماره شناسنامه
صادر از: محل تولد ساکن..... که در گروه آزمایشی در آزمون
سراسری سال..... در رشته..... به جز(سه‌میه مناطق ۳و۲)در مقطع دانشگاه یا موسسه آموزش
عالی.....

جزو داوطلبان سهمیه یک و یا سایر سهمیه ها (به جز سهمیه مناطق ۳و۲) پذیرفته شده ام در کمال میل اختیار، ضمن عقد خارج از لازم متعهد و ملتزم می شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق پس از تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی به مدت یک برابر زمان تحصیل خود در مناطقی که:

۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین میکند (برای رشته های تحصیلی گروه آموزش پزشکی)

۲- سازمان ها و ادارات دولتی و ارگان ها و نهاد های انقلاب اسلامی تعیین می کنند

در وهله اول در صورت نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان ها و ادارات دولتی و ارگان ها و نهاد های انقلاب (بر حسب موارد ۲و) خدمت نمایم صورت عدم نیاز وزارتخانه ها و یا سازمان های مذکور در بخش خصوصی به تشخیص و معرفی وزارت کار و امور اجتماعی خدمت نمایم و چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی) از انجام خدمت به نحو فوق استنکاف نمایم، وزارت بهداشت مجاز و مختارند که نسبت به استرداد هزینه های سرانه دانشجوی در طول مدت تحصیل از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نمایند. مفاد این تعهد به معنی اجرای تعهد آموزش رایگان می باشد و به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت بهداشت و وزارت خانه های مربوطه و کالت می دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد یک برابر هزینه های مصروفه سرانه دانشجوی را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نمایند. تشخیص وزارت بهداشت و وزارتخانه های ذیربط در مورد کیفیت و میزان هزینه های مصروفه غیر قابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارتخانه های مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجرا است

توضیح: برای رشته های گروه آموزش پزشکی

۱- خدمات مزبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه پزشکی محسوب میگردد.

۲- تا زمان انجام تعهدات مذکور در این تعهد نامه حق شرکت در درجات تحصیلی بالاتر را ندارم مگر با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

محل سکونت:

اثر انگشت:

امضاء:

تاریخ:

تلفن:

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان رشته های مختلف گروه آموزش پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در

سهمیه های مناطق ۳ و ۲ در آزمون سراسری

اینجانب نام: نام خانوادگی: فرزند: متولد سال: به شماره شناسنامه: صادره از: محل تولد: ساکن: که در گروه آزمایشی: در آزمون سراسری سال: در رشته: در مقطع: دانشگاه یا موسسه آموزش عالی:

با استفاده از سهمیه منطقه ۲ منطقه ۳ پذیرفته شده ام، در کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملزم میشوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در مقطع فوق علاوه بر تکلیف قانونی خدمت رایگان به مدت یک برابر زمان تحصیل و همچنین تعهدات منطقه ای (در مجموع دو برابر) خدمت نمایم و به ترتیب اولویت در مناطق ذیل:

۱- شهرستان های واقع در سهمیه منطقه ثبت نامی در آزمون سراسری

۲- مناطق محروم تر به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

در وهله اول در صورت نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان ها و ادارات دولتی و ارگان ها و نهاد های انقلاب اسلامی و در صورت عدم نیاز وزارت مذکور در سایر ادارات و در بخش خصوصی به تشخیص سازمان اداری و استخدامی کشور و وزارت کار و امور اجتماعی خدمت نمایم و چنانچه ظرف یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت و وظیفه عمومی) از انجام خدمت به نحو فوق استنکاف نمایم، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجاز و مختار است که نسبت به استرداد دو برابر هزینه های سرانه دانشجوی در طول مدت تحصیل اقدام و وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجازند از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نمایند. مفاد این تعهد مانع از اجرای تعهد آموزش رایگان و نیز خدمت وظیفه عمومی نبوده و تعهد آموزش رایگان را پس از اتمام تعهد مذکور انجام خواهیم داد. به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و کالت می دهم و در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار اینجانب نباشد دو برابر هزینه های مصروفه سرانه دانشجوی را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نمایند. تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه های مصروفه غیر قابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارت مذکور برای اینجانب قطعی و لازم الاجرا است.

توضیح اینکه:

۱- خدمات مزبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه پزشکی محسوب میگردد.

۲- تا زمان انجام تعهدات مذکور در این تعهد نامه حق شرکت در درجات تحصیلی بالاتر را ندارم مگر با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

محل سکونت:

تلفن:

اثر انگشت:

امضا:

تاریخ:



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تربت جام

فرم بررسی نیازهای رفاهی دانشجویان

مشخصات شناسنامه ای:

نام و نام خانوادگی: نام پدر: تاریخ تولد: محل صدور: تاریخ صدور: جنسیت:
مرد- زن: کد ملی: کد پستی:
تابعیت: دین: مذهب: بومی: غیر بومی
وضعیت تاهل: مجرد/متاهل نام و نام خانوادگی همسر: کد ملی: تاریخ تولد:
تاریخ ازدواج: تعداد فرزندان: سرپرستی یا حضانت فرزند: (مخصوص خواهران)

مشخصات تحصیلی:

شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: مقطع تحصیلی: سال شروع تحصیل:
سهمیه قبولی در دانشگاه: مناطق: یک دو سه خانواده شهدا رزمندگان کارمندی
بورسیه: نوع بورسیه: نام اداره یاسازمان: سایر موارد:
دانشجوی شهریه پرداز میباشم.

نشانی دقیق سکونت دائمی خانواده: استان: شهرستان: روستای: خیابان:
تلفن ثابت: تلفن همراه:

آدرس محل سکونت و شماره تماس شما در تربت جام:

شماره همراه دانشجوی:

شماره همراه پدر:

شماره همراه مادر:

شماره همراه همسر:

مشخصات محارمی که بارائه کارت شناسایی میتوانند در خوابگاه با دانشجو ملاقات کنند.

ردیف	نسبت	نام و نام خانوادگی	شماره تماس	توضیحات
۱	پدر			
۲	همسر			
۳	برادر			
۴	پدربزرگ			
۵	برادریزاده			
۶	خواهرزاده			
۷	عمو			
۸	دایی			

مشخصات افرادی که دانشجو با اجازه والدین خود میتواند شب در منزل ایشان اقامت داشته و خوابگاه را ترک کند.

نام و نام خانوادگی:	تلفن تماس:	آدرس:
نام و نام خانوادگی:	تلفن تماس:	آدرس:
نام و نام خانوادگی:	تلفن تماس:	آدرس:

اطلاعات فوق را تایید و موافقت خود را نسبت به تردد دخترم/همسر به منازل بستگان اعلام شده

ولی دانشجو

اینجانب

در این فرم اعلام میدارم.

امضا و تاریخ

امور دانشجویی دانشکده علوم پزشکی تربت جام



فرم رضایت ولی دانشجو مبنی بر سکونت وی در منزل شخصی و ترک خوابگاه

این فرم مخصوص دانشجویانی است که قصد ترک خوابگاه را دارند

رضایت کامل خود را مبنی بر سکونت

با شماره دانشجویی

ولی دانشجو

اینجانب

فرزندم در منزل شخص و ترک خوابگاه اعلام میدارم

امضا و شماره تماس ولی



بسم تعالی

فرم استعدادیابی ورزشی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی تربت جام

دانشجوی عزیز:

با سلام و عرض تبریک موفقیت شما در آزمون سراسری، تربیت بدنی این دانشکده به منظور سرعت بخشی در برنامه های آتی خود و شناخت استعدادها و مهارت های شما در زمینه های مختلف ورزشی نیازمند همکاری شما در تکمیل فرم زیر می باشد.

مشخصات فردی:

نام و نام خانوادگی: رشته تحصیلی: کد ملی:
شماره دانشجویی: محل سکونت: شماره تماس:

(۱) آیا در طول هفته فعالیت ورزشی دارید؟

نوع رشته ورزشی: چند جلسه در هفته:

(۲) آیا در دوران تحصیلی مقاطع آموزشگاهی عضو تیم های ورزشی بوده اید؟

نوع رشته ورزشی:

(۳) آیا در مقطع باشگاهی عضو تیم های ورزشی بوده اید؟

نوع رشته ورزشی:

(۴) آیا تمایل به عضویت و ادامه فعالیت ورزشی در تیم های دانشکده را دارید؟

نوع رشته ورزشی:

(۵) آیا رتبه و مقام های ورزشی دارید؟

رتبه های شهرستانی و رشته:

رتبه های استانی و رشته:

رتبه های کشوری و رشته:

(۶) آیا دارای کارت داوری یا مربیگری در رشته های ورزشی می باشید؟

نوع رشته ورزشی: درجه:

(۷) آیا تمایل به عضویت در انجمن های ورزشی و همکاری با تربیت بدنی این دانشکده را دارید؟

نام انجمن ورزشی و هدف از فعالیت و همکاری خود را عنوان بفرمایید؟



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام

مسئول محترم خوابگاه خودگردان شهرستان

بادرود و احترام

بدینوسیله دانشجوی خانم:

رشته:

به شماره دانشجویی:

شماره تماس دانشجو:

شماره تماس مادر دانشجو:

شماره تماس پدر دانشجو:

که در دانشکده علوم پزشکی تربت جام مشغول به تحصیل میباشد جهت استفاده از خوابگاه معرفی میگردد خواهشمند است نسبت به اسکان ایشان در خوابگاه و تحویل امکانات، مساعدت لازم رامیدول بفرمایید.

باتشکر

مدیر امور دانشجویی

دانشکده علوم پزشکی تربت جام

نام و نام خانوادگی دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

شماره والدین:

شماره همراه دانشجو:

شغل پدر:

فرم تعهد رعایت ائین نامه اسکان در خوابگاه

- ۱- دانشجویان واجدالشرایط موظفند در ابتدای هر نیمسال تحصیلی کارت یا مجوز ورود به خوابگاه داشته باشند (دریافت کارت از کارشناس امور خوابگاه در دانشکده فائزه لطف آبادی)
- ۲- دانشجویان حق تعویض یا واگذاری اتاق مسکونی و اموال تحویلی خود به دیگری حتی دانشجویان مقیم آن خوابگاه را ندارند و در موارد ضروری تعویض یا واگذاری اتاق با اخذ مجوز از امور خوابگاه میسر می باشد.
- ۳- خوابگاه یا اتاق دانشجو در طول مدت تحصیل بنا به ضرورت ممکن است تغییر یابد و دانشجوموظف است در مکان هایی که برای وی تعیین می گرداقت نماید.
- ۴- مسئولیت خسارت وارده بر اتاق یا کسراموال تحویلی برعهده شخص یا اشخاص تحویل گیرنده ساکن اتاق می باشد (در قبال آن از دانشجو هزینه دریافت می شود)
- ۵- دانشجو حق انتقال و نگهداری وسایل و اموال عمومی خوابگاه مانند تلویزیون، میز، صندلی، و ... را نزد خود ندارد.
- ۶- هرگونه تعویض یا تغییر قفل و یا جابجایی اموال بدون مجوز از امور خوابگاه ممنوع می باشد.
- ۷- دانشجو به هیچ عنوان حق دخالت در امور تاسیساتی را ندارد.
- ۸- دانشجویان موظفند هنگام خروج از خوابگاه تمامی وسایل برقی و گازسوز را مانند: گرمایش و سرمایش اتاق خود را خاموش نمایند در این صورت خسارت ناشی از آن بر عهده دانشجویان ساکن در اتاق می باشد.
- ۹- سرپرستان و مسئولین خوابگاه هیچ گونه مسئولیتی در قبال لوازم و وسایل شخصی دانشجویان ندارند و دانشجو موظف به حفظ اموال شخصی خود و اموال تحویلی خواهد بود.
- ۱۰- چنانچه در موردی دانشجویی برخلاف آیین نامه ها و مقررات رفتار کند هیچ یک از دانشجویان دیگر حق برخورد لفظی و یا فیزیکی با وی را ندارند و موظفند با ارائه گزارش به مسئولین مربوطه اقدام نمایند.
- ۱۱- ایجاد هرگونه مزاحمت که سبب سلب آسایش ساکنان خوابگاه گردد از قبیل سروصدا و درگیری بلند نمودن بیش از حد صدای رادیو اسپیکر و غیره ممنوع است.
- ۱۲- به منظور حفظ امنیت دانشجویان در محیط خوابگاه تهیه عکس یا فیلم برداری از محیط داخلی خوابگاه دانشجویان و استفاده از دوربین عکاسی و فیلم برداری یا تلفن همراه بدون اخذ مجوز از مدیریت خوابگاه ممنوع می باشد.
- ۱۳- خروج هرگونه وسایل شخصی و غیر شخصی توسط دانشجو با نظارت سرپرست خوابگاه و مجوز برگه خروج می باشد.
- ۱۴- عدم حضور و تاخیر در خوابگاه باید با هماهنگی سرپرستی خوابگاه صورت گیرد در غیر این صورت مدیریت مجموعه خوابگاه رافع مسئولیت می باشد.
- تبصره:** در صورت حضور نداشتن در خوابگاه شماره های همسر و والدین در اختیار سرپرستی خوابگاه قرار می گیرد.
- ۱۵- دانشجویانی که مجوز سکونت در خوابگاه را دریافت می نمایند در صورت انصراف در موعد مقرر (حداکثر یک هفته پس از آغاز ترم) هزینه شب های حضور محاسبه و الباقی به آنان برگشت داده خواهد شد.
- ۱۶- سرپرستی خوابگاه صرفاً برای یک بار در طول سال تحصیلی نسبت به تجهیز لامپ اتاق دانشجویان اقدام می نماید.
- ۱۷- تعیین تعداد نفرات هر اتاق بر عهده اداره امور خوابگاه می باشد و دانشجویان ساکن در اتاق اجازه ندارند با ورود افراد جدیدی که مجوز سکونت در اتاق را دریافت نمودند مخالفت نمایند.
- ۱۸- استفاده از وسایل برقی پرمصرف نظیر سماور برقی، چای ساز، کولر شخصی، پلویز و .. داخل اتاق ها ممنوع است.
- ۱۹- استعمال سیگار و قلیان و سایر مواد دخانیاتی در ساختمان خوابگاه ممنوع است.

- ۲۰- چنانچه یکی از ساکنین اتاق در طی سال تحصیلی به دلیل (انصراف، تسویه حساب و جابجایی) اتاق خود را تخلیه نماید ساکنین موظفند ظرف ۴۸ ساعت نسبت به معرفی فرد جایگزین واجد شرایط اقدام نمایند. در غیر این صورت سرپرست می تواند یک نفر را به عنوان جایگزین معرفی و ساکن نماید.
- ۲۱- دانشجویان موظفند در زمان تعطیلات (ایام نوروز و تابستان) و تاریخ های اعلام شده از سوی مدیریت خوابگاه نسبت به تخلیه کامل اتاق اقدام نمایند. مدیریت مجموعه خوابگاه نسبت به وسایل باقی مانده اتاق در طول این مدت هیچ گونه مسئولیتی نخواهد داشت.
- ۲۲- دانشجویان بهره مند از مجموعه خوابگاه متعهد می باشند که پس از پایان هر سال تحصیلی، قطع ارتباط دانشجویی و یا فراغت از تحصیل خوابگاه محل سکونت دانشجویی را تخلیه نمایند. در غیر این صورت از زمان استتکاف موظف به پرداخت ۱۰ برابر اجاره بهای خوابگاه به طور یک جا خواهد بود.
- ۲۳- دانشجوی موظف به رعایت ساعت ورود و خروج اعلام شده از طرف مدیریت خوابگاه دانشجویی می باشد. ورود بعد از این ساعت تاخیر محسوب و در پرونده هایشان ثبت خواهد گردید و در صورت تکرار برابر با مقررات انضباطی با وی برخورد خواهد شد.
- ۲۴- ورود به تمام نقاط غیر عمومی (پشت بام، موتورخانه، بخش های تاسیساتی و... ممنوع می باشد).
- ۲۵- ورود مهمان (دانشجویان غیر خوابگاهی، دوست و آشنایان) به خوابگاه بدون هماهنگی و کسب اجازه ممنوع می باشد و در صورت کسب اجازه فقط در اتاق مهمان اجازه اسکان دارند.
- ۲۶- مدت زمان اسکان دانشجویان در خوابگاه باید در همان لحظه ورود مشخص شود.
- ۲۷- گرفتگی کلیه چاه های فاضلاب که ناشی از سهل انگاری دانشجو باشد در صورت مشخص نشدن فرد کل افراد آن سوئیت مسئول می باشند و هزینه رفع مشکل بر عهده ساکنین آن سوئیت می باشد.
- ۲۸: هزینه خوابگاه باید در زمان مشخص شده پرداخت شود در غیر این صورت شامل جریمه خواهند شد.
- ۲۹- دانشجو باید قبل از ورود به خوابگاه تمامی بدهی قبلی اموالی و ریالی خود را نسبت به امور خوابگاه تسویه نماید و در غیر این صورت اجازه ورود به خوابگاه و اسکان را ندارد.
- ۳۰- روز خروج از خوابگاه باید تا قبل از ساعت ۱۱ باشد در غیر این صورت بابت آن روز هزینه محاسبه خواهد شد.
- ۳۱- ورود افراد غیر ساکن در خوابگاه حتی برای لحظه ای بدون اجازه ممنوع و در صورت ورود هزینه مهمان از هر دو شخص (میزبان و مهمان) گرفته خواهد شد.
- ۳۲- رعایت موارد مندرج در آیین نامه برای تمامی ساکنین خوابگاه الزامی است و چنانچه فرد یا افراد مختلف به تذکرات خوابگاه توجه نمایند سرپرست خوابگاه موظف است موارد خلاف را جهت پیگیری به مدیریت خوابگاه گزارش نماید.
- ۳۳- تعطیلات نوروز و تعطیلات موجه جزء ترم ۱ می باشد.
- ۳۴- رعایت کردن نظافت مکان های عمومی خوابگاه به عهده ساکنین می باشد و اگر شخص یا اشخاص باعث کثیفی خوابگاه شوند هزینه یک روز کامل نظافت ساختمان از آنها دریافت خواهد شد.
- ۳۵- پرداخت نقدی هزینه خوابگاه باید در ۷۲ ساعت بدو ورود در هر نیمسال تحصیلی پرداخت شود.
- ۳۶- دانشجویان بعد از ساعت حضور و غیاب اجازه خروج از خوابگاه را ندارند.
- ۳۷- ساکنین خوابگاه اجازه جمع آوری نان خشک و ضایعات را در خوابگاه ندارند.
- اینجانب با آگاهی کامل از آیین نامه انضباطی و مقررات اسکان در خوابگاه دانشجویی درخواست اسکان در خوابگاه را دارم و متعهد می شوم کلیه موارد را رعایت نمایم و در صورتی که موارد از طرف اینجانب رعایت نگردد معاونت مربوطه اختیار دارد برابر مقررات مربوطه با اینجانب رفتار نماید.

امضا

توضیحات:

فرم تاییدیه معاینات پزشکی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
تربت جام



از: دانشگاه علوم پزشکی استان.....

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی.....

شبکه بهداشت و درمان شهرستان.....

مرکز جامع سلامت شهری/ روستایی.....

به: معاونت دانشجویی دانشکده علوم پزشکی تربت جام

بدینوسیله گواهی می گردد آقای/خانم..... فرزند..... محل تولد..... دارای کد ملی..... دانشجوی رشته..... در تاریخ..... به این مرکز مراجعه و تحت انجام معاینات غربالگری و پزشکی قرار گرفته و نتایج حاصله از معاینات در سامانه سیب/ سینا/ ناب نیز ثبت گردیده است.

دانشجو از نظر معاینات پزشکی: سالم تشخیص داده شده است دارای اختلال تشخیص داده شده است

نوع اختلال.....

دانشجو نیاز به ارجاع و پیگیری: ندارد دارد

دانشجو از نظر فعالیت بدنی: بدون محدودیت دارای محدودیت

نوع محدودیت.....

واکسیناسیون دانشجو: کامل می باشد کامل نمی باشد

تیترا واکسن هپاتیت دانشجو..... میباشد.(جواب ضمیمه)

نشانی محل سکونت:

تلفن ثابت محل سکونت..... تلفن همراه.....

مهر امضا پزشک مرکز جامع سلامت

مهر مرکز جامع سلامت