

«فرم درخواست استفاده از سرای دانشجویی (فرم شماره ۱)»

معاونت محترم فرهنگی و دانشجویی واحد

با سلام

احتراماً اینجانب متقاضی سرای دانشجویی بااطلاع از کلیه قوانین و مقررات سرای دانشجویی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ... ضمن تکمیل این فرم در کمال صداقت، تقاضای سکونت تمام وقت /پاره وقت در سرای دانشجویی را به مدت یکترم دارم و در صورتی که مغایرتی در این فرم مشاهده شد مسئولیت آن را می پذیرم و نیز در صورت عدم رعایت مقررات دانشگاه و اتمام زمان سکونت وی در سرای دانشجویی، دانشگاه از طرف اینجانب وکالت دارد نسبت به تخلیه محل سکونت در سرای دانشجویی مطابق با آیین نامه اقدام نماید.

امضاء تاریخ

الف (مشخصات فردی:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه: کد ملی: محل صدور:
تاریخ تولد: ۱۳ / وضعیت تاهل: تعداد افراد خانواده: وضعیت سلامت عمومی:
شماره همراه: شماره ثابت:

ب (مشخصات آموزشی:

شماره دانشجویی: مقطع: رشته: گرایش: دانشکده:

ج (نشانی دقیق محل سکونت خانواده:

محل سکونت خانواده: متکی استیجاری

استان: شهرستان: منطقه / شهرک / روستا: خیابان: کوچه:

ساحل: واحد: پلاک: تلفن منزل: کد شهری: کد پستی:

شماره همراه پدر: شماره همراه مادر: شماره همراه همسر:

نام و نام خانوادگی پدر / همسر:

امضاء ولی

د) مشخصات اعضای خانواده:

نسبت	نام و نام خانوادگی	سال تولد	تحصیلات	شغل	متوسط درآمد	نشانی و تلفن
پدر						
مادر						
همسر						
خواهر						
برادر						

تذکر:

- ۱- بدیهی است در هر زمان که عدم رعایت صداقت در تکمیل فرم‌ها برای اداره امور سراهای دانشجویی مشخص شود از ادامه اسکان دانشجو جلوگیری به عمل خواهد آمد.
- ۲- در صورتی که هر کدام از والدین در قید حیات نباشند با ذکر مشخصات سرپرست فعلی به این موضوع اشاره شود.
- ۳- در صورت هرگونه تغییر در مشخصات مندرج در فرم، دانشجو موظف است در اسرع وقت مراتب را به صورت کتبی به امور سراهای دانشجویی اعلام نماید.

فرم اطلاعات بستگان نسبی دانشجویان سرای دانشجویی (فرم شماره ۲)

مشخصات و اطلاعات فردی (توسط دانشجو)

ایجاب فرزند به شماره دانشجویی شماره شناسنامه کد
 می در سال تحصیلی سمسال در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشته تحصیلی
 می نمایم و در سرای دانشجویی دانشگاه ساکن خواهم شد، متعهد می شوم که مندرجات این فرم را به درستی تنظیم و به تأیید ولی
 سرپرست / همسر خود رسانده‌ام.
 ضمناً تعهد می نمایم که ضوابط و مقررات سکونت در سرای دانشجویی را مطالعه نموده و دقیقاً اجرا نمایم و در صورت عدم رعایت
 آن بران سبب نامه اجرایی انضباطی دانشجویان با من برخورد شود.

تاریخ: امضاء:

تذکر در صورت هرگونه تغییر در اطلاعات این فرم، می بایست اطلاعات جدید با حضور ولی سرپرست / همسر دانشجو در دفتر
 سرپرستی سرای دانشجویی و یا گواهی امضاء در دفترخانه اسناد رسمی (در صورت عدم امکان مراجعه حضوری ولی سرپرست / همسر
 دانشجو در سرای دانشجویی) ثبت و تأیید گردد.

مشخصات بستگان و محارم (توسط ولی / سرپرست / همسر)

بستگان و محارم که می توانند با ارائه کارت شناسایی یا شناسنامه و با مجوز مسئولین و رعایت مقررات عمومی سرای دانشجویی در
 محل سرای دانشجویی با دانشجو ملاقات نمایند، در جدول زیر درج شوند.

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت
۱			۶		
۲			۷		
۳			۸		
۴			۹		
۵			۱۰		

تذکر: در صورت تغییر وضعیت تأهل دانشجویان مجرد، ملاقات همسر با ارائه شناسنامه و با اطلاع قبلی انجام می گردد.

این فرم شامل دو صفحه می باشد که بایستی به صورت پشت و رو پرینت گرفته و به صورت خوانا تکمیل شود.

فرم اطلاعات بستگان نسبی دانشجویان سرای دانشجویی (فرم شماره ۲)

مشخصات بستگان که در شهرهای مجاور (توسط ولی/سرپرست/همسر)	
مشخصات بستگان در شهرهای هم‌جوار که دانشجو می‌تواند با اطلاع قبلی و رعایت کامل مقررات در ایام تعطیلات و بعضی از شب‌ها در اجابمان، در جدول زیر درج شوند.	
۱- نام و نام خانوادگی:	آدرس:
نسبت:	شهر: خیابان: کوچه:
تلفن ثابت:	پلاک:
تلفن همراه:	
۲- نام و نام خانوادگی:	آدرس:
نسبت:	شهر: خیابان: کوچه:
تلفن ثابت:	پلاک:
تلفن همراه:	
۳- نام و نام خانوادگی:	آدرس:
نسبت:	شهر: خیابان: کوچه:
تلفن ثابت:	پلاک:
تلفن همراه:	
۴- نام و نام خانوادگی:	آدرس:
نسبت:	شهر: خیابان: کوچه:
تلفن ثابت:	پلاک:
تلفن همراه:	
تذکر: مسئولین سرای دانشجویی از طریق تماس تلفنی، تاریخ و محل اعلام‌شده توسط دانشجو را به خانواده وی اطلاع می‌دهند.	
تائید اطلاعات (توسط ولی/سرپرست/همسر دانشجو)	
اینجانب ولی/سرپرست/همسر، دانشجو مراتب فوق را تائید و بدین‌وسله موافقت خود را با تردد فرزندم/همسر به منازل بستگان اعلام‌شده در این فرم اعلام می‌نمایم.	
تاریخ امضاء	
تذکر: در مورد دانشجویان دختری که ازدواج نموده‌اند، همسر و در مورد دانشجویان دختری که پدرشان فوت نموده سرپرست یا قیم قانونی، بایستی فرم را امضاء نماید.	
گواهی امضاء (توسط دفترخانه اسناد رسمی)	
صحت امضاء آقای/خانم که در دفتر گواهی امضاء تحت شماره به ثبت رسیده گواهی می‌شود.	
تاریخ: مهر و امضاء دفتر اسناد رسمی شماره ...	

فرم معرفی دانشجوی به پزشک معتمد واحد (فرم شماره ۳)

۱ مشخصات عمومی دانشجو:

نام و نام خانوادگی:	۲- سن (به سال)
۳- جنسیت: ۱- مذکر <input type="checkbox"/> ۲- مؤنث <input type="checkbox"/>	۴- وضعیت تاهل: ۱- مجرد <input type="checkbox"/> ۲- متأهل <input type="checkbox"/> ۳- سایر <input type="checkbox"/>
۴- نام دانشگاه:	۵- رشته تحصیلی:
۶- مقطع تحصیلی: ۱- کاردانی <input type="checkbox"/> ۲- کارشناسی ناپیوسته <input type="checkbox"/> ۳- کارشناسی پیوسته <input type="checkbox"/>	
۴- کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> ۵- دکتری حرفه‌ای <input type="checkbox"/> ۴- دکتری تخصصی (phd) <input type="checkbox"/>	
۷- شماره تلفن همراه:	۸- شماره تلفن ثابت:
۹- آدرس پست الکترونیک (ایمیل):	
۱۰- آدرس دفترچه بیمه:	
۱- خدمات درمانی <input type="checkbox"/> ۲- تأمین اجتماعی <input type="checkbox"/> ۳- نیروهای مسلح <input type="checkbox"/> ۴- بانک، شهرداری و غیره <input type="checkbox"/> ۵- بدون بیمه <input type="checkbox"/>	
۱۱- آدرس منزل:	

۲ دانشجوی مشکلات زیر را تاکنون داشته است

۱- اختلال قلبی-عروقی <input type="checkbox"/> ۲- احساس خستگی مزمن <input type="checkbox"/> ۳- دردهای اسکلتی - عضلانی <input type="checkbox"/>
۴- ناراحتی‌های گوارشی <input type="checkbox"/> ۵- فشارخون بالا <input type="checkbox"/> ۶- سردرد دورهای <input type="checkbox"/>
۷- دیابت (بیماری قند) <input type="checkbox"/> ۸- اختلال کارکرد تیروئید <input type="checkbox"/> ۹- کم‌خونی تأیید شده <input type="checkbox"/>
۱۰- بالا بودن چربی خون <input type="checkbox"/> ۱۱- تشنج و صرع <input type="checkbox"/> ۱۲- آسم و سایر بیماری‌های مزمن تنفسی <input type="checkbox"/>
۱۳- کاهش شنوایی <input type="checkbox"/> ۱۴- کاهش بینایی <input type="checkbox"/> ۱۵- بیماری‌های اعصاب و روان <input type="checkbox"/>
۱۵- بیماری‌های صعب‌العلاج (سرطان، ام‌اس، هیپاتیت، HIV+ و...) ذکر گردد:
۱۶- بستری در بیمارستان <input type="checkbox"/> علت:
۱۷- مشکلات مادرزادی <input type="checkbox"/> ذکر گردد:
۱۸- معلولیت <input type="checkbox"/> نوع و علت:
۱۹- سابقه هیچ‌کدام از بیماری‌های فوق را نداشته است <input type="checkbox"/>

۳- دانشجو تحت درمان با داروی خاصی هست

۱- خیر	۲- بلی نام دارو (ها) ذکر گردد
--------	-------------------------------

۴- سابقه حساسیت به دارو یا غذا خاصی دارد

۱- خیر	۲- بلی نام دارو، علت و مدت استفاده
--------	------------------------------------

۵- ارزیابی پزشک:

- ۱- سالم است و نیاز به پیگیری ندارد ۲- تحت نظر پزشک معالج است
۳- نیاز به ارجاع به پزشک متخصص یا سایر اقدامات پزشکی دارد
۴- سکونت در سرای دانشجویی بلا مانع است بله خیر

۶- توضیحات پزشک:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

نام و نام خانوادگی

تاریخ، مهر و امضاء:

«این قسمت توسط مسئول کمیته انضباطی واحد تکمیل گردد.» (فرم شماره ۴)

مسئول محترم کمیته انضباطی واحد

با سلام

احتراماً با عنایت به تقاضای حاتم آقا دانشجوی مقطع رشته با شماره دانشجویی مبنی بر اسکان در سرای دانشجویی در نیمسال سال تحصیلی مقتضی است ضمن بررسی سوابق نامبرده در این خصوص اعلام نظر فرمایید.

اداره امور سرای دانشجویی ها

رئیس محترم اداره امور سرای دانشجویی ها

با سلام و احترام

۱- با عنایت به عدم سوء سابقه نامبرده اسکان ایشان بلامانع می باشد.

۲- نامبرده بر اساس حکم شماره ... مورخ ... دارای سابقه انضباطی می باشد.

مسئول کمیته انضباطی واحد

«این قسمت توسط کارشناس امور فرهنگی و اجتماعی واحد تکمیل گردد.»

کارشناس محترم امور فرهنگی و اجتماعی واحد

با سلام

احتراماً با عنایت به درخواست دانشجوی فوق الذکر مبنی بر اسکان در سرای دانشجویی، مقتضی است در این خصوص اعلام نظر فرمایید.

اداره امور سرای دانشجویی ها

رئیس محترم اداره امور سرای دانشجویی ها

با سلام و احترام

۱- با عنایت به رعایت شئون اسلامی اسکان ایشان بلامانع می باشد.

۲- با اخذ تعهد از نامبرده بلامانع می باشد.

کارشناس امور فرهنگی و اجتماعی واحد

صورت جلسه تحویل وسایل سرای دانشجویی (فرم شماره ۵)

استخانب فرزند متولد دارنده شناسنامه شماره صادره از دانشجوی رشته با
 شماره دانشجویی ضمن رؤیت اتاق شماره سرای دانشجویی وسایل زیر را صحیح و سالم از متصدی سرای
 دانشجویی تحویل گرفتیم.

ردیف	نام وسیله	شماره اموال	تعداد	تاریخ تحویل	تاریخ عودت

ضمناً متعهد می‌شوم در مدت اقامت خود در سرای دانشجویی، ضمن رعایت دقیق مفاد آیین‌نامه سرای دانشجویی‌های دانشجویی در
 حفظ اموال و وسایل تحویلی کوشا باشم و در صورت وارد نمودن هرگونه خسارت، نسبت به جبران آن اقدام نمایم.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

متصدی سرای دانشجویی:

امضاء:

امضاء:

«فرم چک لیست پرونده سرای دانشجویی دانشجو»

این فرم توسط مسئول ثبت نام سرای دانشجویی و متصدی مسئول رشته مربوطه تکمیل می شود

ردیف	مدارک مورد نیاز	دارد	ندارد	توضیحات
۱	تصویر کارت ملی دانشجو (برابر اصل شده)			
۲	تصویر تمام صفحات شناسنامه دانشجو (برابر اصل شده)			
۳	تصویر تمام صفحات شناسنامه والدین / همسر دانشجو (برابر اصل شده)			
۴	تصویر کارت ملی والدین / همسر دانشجو (برابر اصل شده)			
۵	تصویر کارت دانشجویی (برابر اصل شده)			
۶	۲ قطعه عکس ۳×۴ پشت نویسی شده			
۷	برینت انتخاب واحد و کارنامه تحصیلی با تأیید کارشناس آموزش			
۸	تکمیل کتبه فرم های آیین نامه توسط دانشجو و سرپرست وی با امضاء اثر انگشت			
۹	گواهی فوت سرپرست / مدارک همسر			
۱۰	گواهی شاهد / ایشارگر اجانباز / کمیته امداد / بهزیستی			
۱۱	فرم تأیید پزشک معتمد جهت گواهی سلامت			
۱۲	احد کپی برگه های تردد دانشجویان کارورر و شاغل			

- ۱ - اطلاعات دانشجو با مدارک منطبق می باشد نمی باشد
- ۲ - پرونده کامل می باشد نمی باشد
- ۳ - تاریخ تکمیل پرونده: