



بسمه تعالی

واحد اسکان مدینه العلم کاظمیه یزد

فرم اطلاعات فردی اداره امور صیانتی

شماره:

تاریخ:

پیوست:

| | | | | | | | | | |
|---|--|----------------------|--|--|--|-------------------|--|-----------------|--|
| نام: | | | | | | | | | |
| نام خانوادگی: | | | | | | | | | |
| کد ملی: | | | | | | | | | |
| شماره پرونده: | | | | | | | | | |
| نام پدر: | | شماره شناسنامه: | | تاریخ تولد: | | محل تولد: | | محل صدور: | |
| نام خانوادگی قبلی: | | نام مستعار: | | مجرد <input type="checkbox"/> / متأهل <input type="checkbox"/> | | ش.پ. مرکز خدمات: | | ش. شهریه رهبری: | |
| ● تحصیلات کلاسیک: | | | | | | | | | |
| آخرین مدرک تحصیلی کلاسیک: | | رشته: | | گرایش: | | محل اخذ مدرک: | | | |
| ● تحصیلات حوزوی: | | | | | | | | | |
| سال ورود به حوزه: | | میزان تحصیلات حوزوی: | | عمومی: | | تخصصی: | | | |
| سایر دوره ها و آموزشها: | | | | | | | | | |
| ● مدارس علمیه محل تحصیل با ذکر شهرستان: | | | | | | | | | |
| ۱. | | ۲. | | ۳. | | | | | |
| ۴. | | ۵. | | ۶. | | | | | |
| ● اساتید شناخته شده ای که می توانند معرف شما باشند: | | | | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی | | آدرس دقیق | | تلفن همراه | | | | | |
| ۱ | | | | | | | | | |
| ۲ | | | | | | | | | |
| ۳ | | | | | | | | | |
| ● دوستان و آشنایانی از محل سکونت، تحصیل و کار که بتوانند معرف شما باشند و از بستگان درجه یک نباشند: | | | | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی | | آدرس دقیق | | تلفن همراه | | | | | |
| ۱ | | | | | | | | | |
| ۲ | | | | | | | | | |
| ۳ | | | | | | | | | |
| آدرس منزل قبلی: | | تلفن: | | | | | | | |
| آدرس منزل فعلی: | | تلفن: | | | | | | | |
| آدرس محل کار: | | تلفن: | | | | | | | |
| شماره تلفن همراه: | | تاریخ و امضاء | | | | تایید امور صیانتی | | | |

تذکر: هرگونه تغییرات بعد از تاریخ نامه فوق، به اطلاع مسئول مربوطه رسانده شود.