

• مدارک لازم هنگام ثبت نام حضوری برای خوابگاه

شامل موارد زیر است:

✓ کپی شناسنامه و کارت ملی (یک سری از تمام صفحات)

✓ یک قطعه عکس ۳*۴

✓ ارائه گواهی تحويل تعهد محضری به اداره رفاه

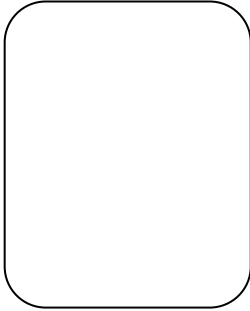
✓ کپی سند ازدواج برای متاهلین

✓ شماره تماس اداره خوابگاه ۰۲۳۰۲۳۰۴۵۰۷۷۳۳۴۵



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

بسمه تعالی
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
مدیریت امور دانشجویی و فرهنگی
اداره خوابگاههای دانشجویی



مسئول محترم خوابگاه :

تاریخ معرفی:

سلام علیکم :

بدین وسیله خواهر/برادر

فرزند

به شماره شناسنامه

صادره از

متولد سال

به شماره دانشجویی

که از تاریخ

در مقطع پیوسته نا پیوسته این دانشگاه مشغول به تحصیل می باشند. برای سکونت در آن خوابگاه معرفی می گردند. لطفاً با درج مشخصات نامبرده در لیست دانشجویان ساکن در آن خوابگاه ، برای اسکان ایشان اقدام شود و در هنگام تخلیه خوابگاه صورت وضعیت سکونت وی را جهت اقدامات بعدی به این اداره ارسال فرمایید .

مسئول اداره خوابگاههای دانشجویی

صورت وضعیت سکونت خوابگاه

ردیف	خوابگاه	واحد	ظرفیت	تاریخ ورود	تاریخ خروج	توضیحات

رسیده تخلیه از خوابگاه

گواهی می شود برادر/خواهر

در تاریخ

خوابگاه را تخلیه نموده اند .

توضیح : دانشجو موظف است این برگ تخلیه را در اسرع وقت به اداره امور خوابگاهها تحویل نماید و حداکثر ۱ هفته پس از تاریخ ذکر شده در رسید تخلیه حق سکونت در خوابگاه را دارد و در غیر این صورت کرایه مدت تاخیر به حساب بدهی ایشان خواهد بود .

امضاء مسئول خوابگاه

بسمه تعالی
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
مدیریت امور دانشجویی و فرهنگی
اداره خوابگاهها



فرم مشخصات فردی و خانوادگی دانشجوی

جدول مشخصات افراد خانواده به ترتیب پدر، مادر:

ردیف	نام و نام خانوادگی	سن	نسبت	تاهل	شغل	میزان تحصیلات	درآمد ماهیانه
۱							
۲							

نشانی دقیق محل سکونت دائمی خانواده:

نشانی دقیق محل کار پدر یاولی (سرپرست خانواده):
تلفن:
تلفن:
نشانی دقیق محل کار مادر
تلفن:
نشانی محل کار همسر:
تلفن:
کد:
تلفن:
کد:

تلفن همراه دانشجوی:

آدرس و مشخصات و تلفن تماس دو نفر از بستگان و یا آشنایان خود در بوشهر و یا شهر محل سکونت خانواده را قید نمایید.

۱-

۲-

مشخصات سلامتی (لازم به ذکر است این اطلاعات کاملاً محرمانه بوده و در دفتر خوابگاه نگهداری می شود):

آیا مبتلا به بیماری خاصی هستید؟ خیر بله (ذکر شود)

آیا داروی خاصی مصرف می کنید؟ خیر بله (ذکر شود)

اینجانب کلیه مراتب مندرج در فوق را تایید می نمایم . تاریخ: امضاء:

تذکرات:

- ۱- اعتبار این معرفی نامه جهت مراجعه به خوابگاه مربوطه و تعیین اتاق حداکثر ۴۸ ساعت پس از صدور می باشد و حداکثر زمان مراجعه ساعت ۲۰ (هشت شب) می باشد .
- ۲- چنانچه دانشجوی مقیم خوابگاه بدون عذر موجه و اطلاع قبلی مسئول خوابگاه به مدت ۴۸ ساعت در محل سکونت خود در خوابگاه حضور نیابد مجوز سکونت وی لغو و به جایگزینی او دانشجوی دیگری معرفی خواهد شد .
- ۳- در ابتدای هر نیمسال تحصیلی ارائه گواهی اشتغال به تحصیل یا برگ انتخاب واحد از سوی دانشجو به مسئول خوابگاه الزامی است .

فرم پرسشنامه مخصوص افراد مجاز به ملاقات با دانشجو

این صفحه می بایست توسط دانشجو تکمیل گردد

اینجانب بنام	نام خانوادگی	شماره شناسنامه	محل صدور
محل تولد	<input type="checkbox"/> ناهل : مجرد <input type="checkbox"/> متأهل <input type="checkbox"/> شاغل <input type="checkbox"/> غیر شاغل		
نام و نام خانوادگی همسر		آدرس محل سکونت همسر:	
دانشجوی دانشکده		رشته	به شماره دانشجویی
<input type="checkbox"/> ریشه <input type="checkbox"/> شبانه <input type="checkbox"/> ورودی <input type="checkbox"/> بهمن	ساکن در خوابگاه.....		

نشانی کامل و تلفن منزل خانواده :

شماره همراه پدر(در صورت فوت پدر ، شماره همراه ولی قانونی ذکر شود):

متعهد می شوم مندرجات زیر را تکمیل و به تایید برسانم. در صورت تخلف از آیین نامه انضباطی دانشگاه و عدول از این مندرجات طبق مقررات کمیته انضباطی دانشگاه که بر حسب درجه تخلف عبارتند :

- ۱- تذکر شفاهی ۲- تذکر کتبی ۳- تذکر کتبی با درج در پرونده آموزشی ۴- توبیخ کتبی ۵- محرومیت موقت یا دایم از تحصیل و اخراج از دانشگاه و ... با من رفتار خواهد شد.

امضا دانشجو

این قسمت می بایست توسط ولی قانونی دانشجو(پدر، همسر) تکمیل گردد.

الف) بستگان محارم (پدر، پدر بزرگ، برادر، همسر، پسر برادر، پسر خواهر، عمو، دایی) که می توانند با ارایه گواهینامه رانندگی یا شناسنامه و رعایت مقررات در محل خوابگاه با دانشجو ملاقات نمایند.

تبصره : برای سکونت شبانه در خارج از خوابگاه به همراه همسر ارائه شناسنامه همسر الزامی است.

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	شغل	نسبت با دانشجو	تاریخ تکمیل فرم	امضای ولی قانونی	امضای سرپرست و یا مسئول امور خوابگاهها
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							



"فرم جبران خسارت خوابگاه‌های دانشجویی"

اینجانب دانشجوی رشته با شماره دانشجویی

ساکن واحد خوابگاه متعهد می‌گردم چنانچه هر گونه خسارتی از طرف اینجانب به اموال و

ساختمان واحد محل سکونت در خوابگاه وارد گردد در هر زمان که اداره خوابگاه‌های دانشگاه لازم بداند

جبران نموده و در صورتیکه خسارت وارده به صورت جمعی باشد، سهم خود را به نسبت خسارت وارده پرداخت نمایم.

ضمناً اداره خوابگاه‌های دانشگاه مجاز است تا مادامیکه اینجانب خسارت وارده به خوابگاه را پرداخت ننمایم از تسویه

حساب خوابگاهی اینجانب ممانعت به عمل آورد.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

تاریخ:

امضاء: