



دانشگاه امام صادق علیه السلام پریس خواهران

# دفتر ثبت نام اقامتگاه

سال تحصیلی  
۱۳۹۹-۱۴۰۰

نام و نام خانوادگی دانشجو:



«دانشگاه اسلامی علم و ایمان، علم و معنویت، علم و اخلاق را با هم همراه می‌کند.»

از بیانات مقام معظم رهبری مد ظله العالی  
در جمع اساتید و دانشجویان دانشگاه امام صادق (ع)

«یک نکته‌ی مهم تربیتی را بایستی به تمام نخبات... اضافه کرد و آن ایجاد فضای دینی و اسلامی و معنوی است که دانشجویان در این فضا به رشد مطلوب از لحاظ اخلاقی و اعتقادی و فضایل نفسانی برسند که پس از فراغت از تحصیل در هر جا که باشند، در پرتو این خمیرمایه‌ی دین، هم خود را حفظ کنند و هم برای دیگران مربی باشند.»

برگزیده‌ای از دیدگاه‌های آیت... مهدوی (رحمت... علیه)

در خصوص اهداف دانشگاه امام صادق علیه السلام



این فرم توسط مسئول ثبت نام تکمیل گردد؛

| ردیف | نام فرم                           | تأیید شد | توضیحات |
|------|-----------------------------------|----------|---------|
| ۱    | تکمیل فرم مشخصات دانشجو           |          |         |
| ۲    | تکمیل فرم ورود و خروج             |          |         |
| ۳    | تکمیل فرم تعهد سلامت              |          |         |
| ۴    | تکمیل فرم تعهد آیین نامه          |          |         |
| ۵    | تکمیل فرم رضایت نامه ی اردو       |          |         |
|      | <b>مدارک مورد نیاز</b>            |          |         |
| ۱    | عکس دانشجو (۴ عدد)                |          |         |
| ۲    | کپی شناسنامه دانشجو تمامی صفحات   |          |         |
| ۳    | کپی کارت ملی دانشجو               |          |         |
| ۴    | کپی شناسنامه ولی صفحه ی اول و دوم |          |         |
| ۵    | نتیجه ی آزمایش                    |          |         |

نام و امضای مسئول ثبت نام :

تاریخ ثبت نام : / /

فرم شماره ۱  
مشخصات دانشجو

لطفاً مشخصات فواسته شده را به دقت و کامل بنویسید :

مشخصات دانشجو :

|                       |                            |                         |                          |
|-----------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| نام :                 | نام خانوادگی :             | تاریخ تولد : / /        | محل تولد :               |
| شماره شناسنامه :      | محل صدور :                 | رشته تحصیلی پذیرفته شده | وضعیت تأهل :             |
| تعداد اعضای خانواده : | فرزند چندم خانواده هستید : | تلفن همراه :            | کد شهرستان و تلفن منزل : |
| آدرس محل سکونت :      |                            |                         |                          |

مشخصات پدر :

|                      |                 |       |                |              |
|----------------------|-----------------|-------|----------------|--------------|
| نام و نام خانوادگی : | میزان تحصیلات : | شغل : | تلفن محل کار : | تلفن همراه : |
|----------------------|-----------------|-------|----------------|--------------|

مشخصات مادر :

|                      |                 |       |                |              |
|----------------------|-----------------|-------|----------------|--------------|
| نام و نام خانوادگی : | میزان تحصیلات : | شغل : | تلفن محل کار : | تلفن همراه : |
|----------------------|-----------------|-------|----------------|--------------|

مشخصات همسر :

|                      |                 |       |                |              |
|----------------------|-----------------|-------|----------------|--------------|
| نام و نام خانوادگی : | میزان تحصیلات : | شغل : | تلفن محل کار : | تلفن همراه : |
|----------------------|-----------------|-------|----------------|--------------|

مشخصات سایر اعضای خانواده : ( خواهر، برادر و ... )

| ردیف | نام و نام خانوادگی | نسبت | تاریخ تولد | تحصیلات | شغل | وضعیت تأهل | شهر محل سکونت | کد و شماره ی تماس |
|------|--------------------|------|------------|---------|-----|------------|---------------|-------------------|
| ۱.   |                    |      |            |         |     |            |               |                   |
| ۲.   |                    |      |            |         |     |            |               |                   |
| ۳.   |                    |      |            |         |     |            |               |                   |
| ۴.   |                    |      |            |         |     |            |               |                   |
| ۵.   |                    |      |            |         |     |            |               |                   |
| ۶.   |                    |      |            |         |     |            |               |                   |

فرم شماره ۲  
ورود و خروج

## قابل توجه ولی محترم دانشجو

- دانشجویان می توانند با افرادی که نامشان توسط ولی آن ها در جدول ذیل ، ذکر شده است ملاقات نمایند. ملاقات کنندگان گرامی لازم است کارت شناسایی معتبر - ترجیحاً کارت ملی - خود را به همراه داشته و به نگهبان اقامتگاه ارائه نمایند .

| اسامی افرادی که دانشجو می تواند در منزل ایشان <u>اقامت شبانه</u> داشته باشد |           |      |                    | اسامی آقایانی که می توانند با دانشجو ملاقات داشته باشند |      |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|------|--------------------|---------------------------------------------------------|------|--------------------|
| نام شهر                                                                     | تلفن تماس | نسبت | نام و نام خانوادگی | تلفن تماس                                               | نسبت | نام و نام خانوادگی |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |
|                                                                             |           |      |                    |                                                         |      |                    |

✓ اضافه نمودن مقصد جدید برای سفر یا اقامت شبانه و نیز ملاقات منوط به رضایت نامه ی کتبی ولی می باشد.

در صورت وجود هرگونه سابقه ی بیماری خواهشمند است در قسمت مربوطه علامت زده و در صورت لزوم توضیحات لازم را مکتوب فرمایید .

بیماری های مسری ☐ آسم ☐ مشکلات تنفسی ☐ دیابت ☐ صرع ☐ تشنج ☐  
مشکلات قلبی و عروقی ☐ فشار خون بالا ☐ افت فشار خون ☐ هپاتیت ☐ ضعف بینایی ☐  
مشکلات خونی ( کم خونی ، تالاسمی ، فقر آهن و ... ) ☐ مشکلات جسمی حرکتی ☐  
سایر موارد ☐ .....

۱. هرگونه سابقه ی بستری شدن در بیمارستان و یا انجام اعمال جراحی را با ذکر علت و تاریخ بیان نمایید .

۲. در صورت وجود حساسیت ها و آلرژی به دارو و مواد غذایی ، نام مواد حساسیت زا را بنویسید .

۳. در صورتی که فرزند شما دارای ویژگی های خاص روحی است که لازم است مسئولین اقامتگاه از آن مطلع

باشند آن را ذکر نمایید . راه رفتن در خواب ☐ مشکلات عصبی ☐ و .....

آیا فرزند شما واکسن هپاتیت را تزریق نموده است ؟ خیر ☐ بلی ☐

اینجانب ..... ولی دانشجو ..... تعهد می نمایم که فرزندم در حال حاضر از سلامت کامل جسمی و روحی برخوردار بوده و افراد زیر را جهت تماس در زمان بروز بیماری جهت انتقال فرزندم به مراکز درمانی و اتخاذ تصمیمات لازم به اقامتگاه معرفی نموده و در صورت بروز موارد خاص و عدم امکان تماس با موارد ذیل مسئولین اقامتگاه را مجاز به اتخاذ تصمیم می دانم.

امضا و اثر انگشت

تماس با نزدیکان در شهر تهران می تواند به اولویت زیر انجام پذیرد :

| نام و نام خانوادگی | نسبت | تلفن تماس ( منزل و همراه ) |
|--------------------|------|----------------------------|
|                    |      |                            |
|                    |      |                            |
|                    |      |                            |
|                    |      |                            |

رعایت مفاد قوانین (دفترچه آیین نامه اسکان اقامتگاه - ارائه شده به پیوست) در طول دوران

اسکان در اقامتگاه توسط دانشجو الزامی می باشد . و با دانشجویان متخلف طبق آیین نامه های

انضباطی دانشگاه برخورد خواهد شد .

فرم شماره ۴  
تعهد آیین نامه

لطفاً این قسمت توسط ولی دانشجو تکمیل گردد

اینجانب ..... ولی دانشجو ..... تمامی موارد مندرج در دفترچه ی ثبت نامی را به دقت مطالعه نموده و صحت اطلاعات مورد درخواست را تأیید می نمایم . همچنین تعهد می نمایم فرزندم در طول اقامت در اقامتگاه ملزم به رعایت آیین نامه ی اقامتگاه بوده ، و در صورت عدم رعایت قوانین از سوی فرزندم ، تصمیمات مسئولین ، طبق قوانین اقامتگاه برای فرزندم را بپذیرا باشم .

امضا و اثر انگشت

تاریخ / /

رضایت نامه ی شرکت در اردو های اقامتگاه :

فرم شماره ۵  
رضایت نامه اردو

اینجانب ..... ولی دانشجو ..... بدینوسیله رضایت خود را مبنی بر شرکت فرزندم در اردوهای درون شهری و برون شهری که از سوی اقامتگاه برگزار می گردد اعلام می دارم و ارائه ی رضایت نامه در زمان برگزاری اردو توسط فرزندم به منزله ی انجام هماهنگی و کسب رضایت از اینجانب می باشد .

امضا و اثر انگشت

تاریخ / /

لطفاً این قسمت توسط دانشجو تکمیل گردد

اینجانب ..... دانشجوی رشته ی ..... کد دانشجویی ..... تمامی موارد مندرج در دفترچه ی ثبت نامی را به دقت مطالعه نموده و رعایت آن ها را بر خود لازم می دانم و در غیر اینصورت تصمیمات مسئولین ، طبق قوانین اقامتگاه را بپذیرا می باشم .

امضا و اثر انگشت

تاریخ / /

اینجانب ..... ولی دانشجو..... رضایت خود را مبنی بر اعزام فرزندم به مراسم شب های قدر و مراسم عزاداری در بیت رهبری و سایر مراسم ها، که در طول سال تحصیلی در خارج از اقامتگاه برگزار می شود با در نظر گرفتن شرایط ذیل اعلام می نمایم.

- ۱- منظور مراسم هایی است که دانشجویان به صورت گروهی (حداقل ۱۰ نفر) و با ون ، یا آژانس و یا ماشین های اینترنتی در آن شرکت می نمایند.
- ۲- اقامتگاه و دانشگاه امام صادق علیه السلام - پردیس خواهران، هیچ گونه مسئولیتی در قبال این برنامه ها نداشته و مسئولیت آن صرفاً با خود دانشجویان است.
- ۳- برخی از مراسم ها تا بعد از ساعت خاموشی اقامتگاه و یا دیرتر به طول خواهد انجامید.

امضا و اثر انگشت