



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی- درمانی استان قزوین

(دانشکده پرستاری و مامایی)

## فرم استاد مشاور

پرسشنامه اطلاعات فردی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده پرستاری و مامایی

محل الصاق  
عکس

رشته تحصیلی: مقطع تحصیلی: سال ورود: شماره دانشجویی:

نام:	نام خانوادگی:	جنس:	تاریخ تولد:
شماره شناسنامه:	وضعیت تاهل:	تعداد فرزندان:	وضعیت نظام وظیفه:
آدرس و محل سکونت خانواده:			
تلفن تماس با خانواده دانشجوی:			
محل اقامت فعلی دانشجوی:			
تلفن تماس با دانشجوی:			
رشته تحصیلی دوران متوسطه:			معدل سال سوم متوسطه:
سال پایان دوره پیش دانشگاهی:			معدل دوره پیش دانشگاهی:
سال و محل اخذ دیپلم:	گروه آزمایشی آزمون سراسری:		نوع سهمیه قبول شده:

نوع مدرک، سال و دانشگاه محل اخذ مدرک کاردانی و یا کارشناسی :

سابقه انصراف یا تغییر رشته:

مشخصات اعضای خانواده:

نسبت	نام و نام خانوادگی	متولد	میزان تحصیلات	شغل

وضعیت سرپرست خانواده:

وضعیت اقتصادی خانواده:



## فرم اطلاعات تحصیلی دانشجو

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده پرستاری و مامایی

<b>نام و نام خانوادگی:</b>	<b>رشته تحصیلی:</b>	<b>مقطع تحصیلی:</b>	<b>سال ورود:</b>
----------------------------	---------------------	---------------------	------------------

ردیف	نیمسال تحصیلی	تعداد واحد گرفته شده	تعداد واحد قبول شده	تعداد واحد مردودی	معدل نیمسال	وضعیت نیمسال (مشروط، مرخصی تحصیلی، ارفاقی)	کل واحدهای پاس کرده	دروس افتاده (عمومی- اختصاصی)
۱								
۲								
۳								
۴								
۵								
۶								
۷								
۸								
۹								
۱۰								
۱۱								
۱۲								



به نام دوست

فرم گزارش استاد مشاور

(دانشکده پرستاری و مامایی)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده پرستاری و مامایی

نام و نام خانوادگی:	رشته تحصیلی:	مقطع تحصیلی:	سال ورود:
---------------------	--------------	--------------	-----------

ردیف	تاریخ مشاوره گروهی	تاریخ مشاوره فردی	موضوع مشاوره فردی				پیگیری مشاوره
			علمی - تحصیلی	فرهنگی - اجتماعی	خانوادگی	اقتصادی- رفاهی	
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							
۹							
۱۰							
۱۱							
۱۲							
۱۳							
۱۴							
۱۵							