



پرسشنامه اطلاعات فردی دانشجوی

دانشکده: رشته تحصیلی: شماره دانشجویی:
نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد:/...../..... تلفن همراه: شهرستان محل سکونت:
پست الکترونیک: مذهب: شیعه سنی وضعیت تاهل: مجرد متاهل طلاق گرفته
تحصیل در مدارس: دولتی تیزهوشان نمونه دولتی غیرانتفاعی سال پایان دوره پیش دانشگاهی:
سه‌میه قبولی: فرزند شهید فرزند جانباز مناطق ایثارگر (رزمنده)
سابقه انصراف یا تغییر رشته: بلی خیر

مشخصات خانوادگی

میزان تحصیلات پدر: میزان تحصیلات مادر: شماره تماس تلگرامی پدر و مادر:
شغل پدر: شغل مادر: تلفن تماس پدر: تلفن تماس مادر:
۱. با چه کسانی زندگی می‌کنید: والدین پدر مادر خواهر و برادر بستگان
۲. با کدام یک از اعضای خانواده ارتباط صمیمانه دارید: پدر مادر برادر خواهر هیچکدام
۳. وضعیت اقتصادی خانواده: خوب متوسط ضعیف
۴. وضعیت اقتصادی دانشجوی: حمایت کامل خانواده درآمد شخصی سایر (کمیته امداد، بهزیستی و ...)
۵. حوادث مهم زندگی: مرگ والدین جدایی والدین هیچکدام
۶. میزان علاقمندی به رشته تحصیلی: زیاد متوسط کم اصلا
۷. سابقه بیماری در دانشجو: مشکلات جسمانی مشکلات روانشناختی مشکلی ندارد
در صورت وجود مشکل نام بیماری قید شود:
۸. سابقه بیماری در خانواده: مشکلات جسمانی مشکلات روانشناختی مشکلی ندارند
در صورت وجود مشکل نام بیماری قید شود:
۹. سابقه مصرف دخانیات: سیگار قلیان سایر موارد هیچکدام
۱۰. فعالیت‌های اوقات فراغت: ورزش موسیقی نقاشی خطاطی تئاتر مجری‌گری نویسندگی سایر
۱۱. وضعیت سلامت روان در غربالگری ورود به دانشگاه:
۱۲. ریسک‌های آسیب‌پذیری: