



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
دانشگاه علمی و فرهنگی
دانشگاه فنی و حرفه‌ای استان بوشهر

بسمه تعالی

دانشگاه فنی و حرفه ای استان بوشهر

معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشکده فنی و حرفه ای دختران بوشهر الزهرا(س)

فرم مشخصات دانشجویان تحت پوشش نهادهای حمایتی

در نیم سال سال تحصیلی

نام و نام خانوادگی:	شماره ملی:
رشته تحصیلی:	استان محل سکونت:
نوع سهمیه: فرزند شهید <input type="radio"/> فرزند جانباز ۲۵ درصد به بالا <input type="radio"/> مدت زمان حضور پدر در جبهه :	
نهاد حمایتی: کمیته امداد <input type="radio"/>	بهبه‌یستی <input type="radio"/>
شماره تماس دانشجو:	
شماره تماس والدین:	
آدرس دقیق محل سکونت:	