



## بسمه تعالی

فرم شماره ۱ استعداد درخشان (آیین نامه ارائه تسهیلات به برگزیدگان علمی)  
درخواست متقاضیان پذیرش در دوره کارشناسی ارشد (برای دانشجویان سایر دانشگاهها)

### نیمسال اول سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷

رشته/گرایش های مورد تقاضا: اولویت اول: ..... اولویت دوم: .....  
اولویت سوم: .....

نام خانوادگی: ..... نام: ..... نام پدر: ..... جنسیت: مرد  زن  شماره  
شناسنامه: ..... شماره سریال: ..... محل صدور: ..... کد ملی: .....  
تاریخ تولد: ...../...../..... ۱۳..... محل تولد: استان: ..... شهرستان: ..... شهر/روستا: .....  
نشانی دقیق و کامل محل اقامت فعلی: استان: ..... شهر/روستا: ..... خیابان: .....  
کوچه: ..... پلاک: ..... تلفن منزل: ..... تلفن همراه: .....  
شماره تلفنی که بتوان در صورت ضرورت پیام فوری فرستاد: ..... کد شهرستان: .....

عنوان برگزیده علمی داوطلب:

**گروه الف:** برگزیدگان المپیادهای علمی-دانشجویی، مسابقات و جشنوارهها و دانشجویان نمونه کشوری

- ۱) رتبههای اول تا پانزدهم مرحله نهایی المپیاد علمی-دانشجویی برای ورود به همان رشته برگزیده با معرفی دبیرخانه المپیاد
- ۲) دانشجویان نمونه کشوری و جزء ۱۵٪ برتر هم رشته هم ورودی با معرفی معاونت دانشجویی وزارت علوم تحقیقات
- ۳) رتبههای اول تا سوم نهایی جشنوارههای بین المللی خوارزمی، جوان خوارزمی، رازی و فارابی (در رشته مرتبط) با معرفی دبیرخانه جشنواره

**گروه ب:** دانشجویان ممتاز مقطع کارشناسی دانشگاهها و موسسههای آموزش عالی دولتی (تمام وقت) کشور که از طریق آزمون سراسری سازمان سنجش آموزش کشور پذیرفته شدهاند.

۱) دانشجویان ممتاز دوره کارشناسی پیوسته که حداکثر در مدت ۸ نیمسال دانش آموخته شوند و با گذراندن حداقل سه چهارم واحدهای درسی تا پایان نیمسال ۶ به لحاظ میانگین کل جزء ۱۵ درصد برتر در بین دانشجویان هم رشته و هم ورودی خود باشند.

اینجانب ..... متعهد می شوم که تمامی موارد فوق را در نهایت دقت تکمیل نموده و صحت مدارک ارسالی را تأیید می نمایم و چنانچه خلاف آن ثابت شود، دانشگاه مجاز است که طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

تاریخ تکمیل فرم / امضاء

توجه: مدارک تحویلی داوطلب به هیچ عنوان مسترد نخواهد شد.



## بسمه تعالی

فرم شماره ۲ استعداد درخشان (آیین نامه ارائه تسهیلات به برگزیدگان علمی)  
متقاضیان پذیرش در دوره کارشناسی ارشد ( برای دانشجویان سایر دانشگاه ها)

محل  
الصاق  
عکس  
متقاضی

### گواهی احراز رتبه ۱۵٪ برتر دانشجویان هم رشته و هم ورودی

شماره: .....

تاریخ: ..... / ..... / ۱۳.....

از دانشگاه : .....

به : دفتر استعداد درخشان دانشگاه گنبدکاووس

گواهی می شود خانم/ آقا ..... فرزند ..... دانشجوی کارشناسی پیوسته دوره روزانه  شبانه  رشته ..... گرایش ..... ورودی نیمسال اول/دوم سال تحصیلی ..... در میان تعداد ..... نفر دانشجویان هم رشته و هم ورودی در مدت شش نیمسال تحصیلی با تعداد ..... واحد گذرانده (گذراندن حداقل سه چهارم واحدهای درسی) و با معدل ( تا پایان نیمسال ۶) (به حروف) ..... و به (عدد) ..... حائز رتبه ..... و جزء پانزده درصد برتر کل ورودهای این رشته می باشد. ضمناً نامبرده تا تاریخ ۱۳۹۷/۰۶/۳۱ حداکثر طی مدت هشت نیمسال دانش آموخته شده است/ خواهد شد.

مهر / امضاء

نام و نام خانوادگی مدیر آموزشی دانشگاه : .....