



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

دانشگاه تفرش

فرم درخواست عضویت دانشجویان

لطفاً به سوالات زیر دقیق و کامل پاسخ دهید :

- | | | |
|---------------------------|------------------|------------------|
| نام : | نام خانوادگی : | شماره شناسنامه : |
| تاریخ تولد : | محل تولد : | نام پدر : |
| کد ملی : | رشته تحصیلی : | گرایش : |
| مقطع تحصیلی : | شماره دانشجویی : | تلفن همراه : |
| تلفن منزل : | تلفن محل کار : | تاریخ عضویت : |
| شغل (در صورت شاغل بودن) : | | |
| آدرس محل کار : | | |
| نشانی منزل : | | |
| نام خوابگاه : | | |
| آدرس ایمیل : | | |

اینجانب با اطلاع کامل از آئین نامه کتابخانه مرکزی درخواست عضویت در آن را داشته و ملزم به رعایت کلیه قوانین و ضوابط کتابخانه می باشم.

محل امضاء