



آموزشگاه فنی و حرفه ای دختران
بابل

بسمه تعالی

آموزشگاه فنی و حرفه ای دختران بابل

حوزه معاونت آموزشی - واحد آموزش

فرم مشخصات فردی



۱- نام :

۲- نام خانوادگی :

۳- نام پدر :

۴- شماره شناسنامه : ۵- کد ملی :

۶- تاریخ تولد : / / ۷- محل تولد : ۸- محل صدور :

۹- تأهل : مجرد ☐ متأهل ☐ ۱۰- تعداد فرزند : ۱۱- دین : ۱۲- مذهب :

۱۳- سهمیه : رزمندگان ☐ خانواده شهدا ☐ شاهد ☐ آزادگان ☐ جانبازان ☐ مناطق ☐

۱۴- وضعیت جسمانی : سالم ☐ معلول ☐ ۱۵- وضعیت مسکن : اجاره ☐ شخصی ☐

۱۶- آدرس :

۱۷- تلفن و کد شهرستان : ۱۸- کد پستی :

۱۹- شماره تلفن همراه دانشجو : ۲۰- شماره تلفن همراه والدین :

۲۱- شماره تلفن همراه جهت ارسال پیامک : ۲۲- شماره تلفن ضروری :

۲۳- ورودی سال تحصیلی : ۲۴- نیمسال : اول ☐ دوم ☐

۲۵- مقطع تحصیلی : کارشناسی پیوسته ☐ ۲۶- دوره تحصیلی : شبانه ☐ روزانه ☐

۲۷- رشته پذیرفته شده : طراحی و چاپ پارچه ☐

۲۸- رشته مقطع تحصیلی دیپلم : ۲۹- نام دبیرستان / هنرستان اخذ دیپلم :

۳۰- نام شهر اخذ دیپلم : ۳۱- نام محل اخذ مدرک پیش دانشگاهی :

۳۲- نظام جدید (۳-۳-۶) ☐ ۳۳- نظام ترمی واحدی / سالی واحدی ☐

۳۴- شغل پدر : آدرس و تلفن محل کار :

۳۵- شغل مادر : آدرس و تلفن محل کار :

صحت مطالب فوق مورد تأیید اینجانب می باشد. چنانچه هرگونه تغییری در اطلاعات فوق حاصل شود،
متعهد می گردم در اولین فرصت به امور آموزش اطلاع دهم.

نام و نام خانوادگی دانشجو

امضاء

تاریخ

نام :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

نام خانوادگی :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

نام پدر :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

کد ملی :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

شماره شناسنامه : محل صدور : محل تولد : تاریخ تولد :

- ۱- تابعیت: ایرانی ☐ سایر ☐ تابعیت قبلی
۲- زبان مادری:
۳- نشانی محل سکونت: استان شهرستان: خیابان: کوچه:
پلاک کدپستی تلفن ثابت منزل: تلفن همراه دانشجو:
شماره تلفن همراه پدر شماره تلفن همراه مادر
۴- آیا تا به حال به کشوری مسافرت کرده اید، نام ببرید
۵- وضعیت تأهل: مجرد ☐ متأهل ☐ در صورت تأهل تعداد فرزندان: فرزند
۶- متدین به کدام یک از ادیان هستید: اسلام ☐ (شیعه ☐ سنی ☐)، کلیمی ☐، مسیحی ☐، زرتشتی ☐ و سایر ☐
۷- قومیت: (مازنی ☐، کرد ☐، لر ☐، بلوچ ☐، آذری ☐ و سایر ☐ در صورت سایر نام قومیت
۸- وضعیت نظام وظیفه: دفترچه آماده به خدمت ☐، معافیت تحصیلی ☐، معاف از خدمت ☐، کارت پایان خدمت ☐
۹- محل اخذ دیپلم: استان شهر منطقه دبیرستان/ هنرستان معدل
- رشته تحصیلی: ۱۰- سال ورود به دانشگاه:
۱۰- آیا تاکنون در دانشگاهی دیگر تحصیلات داشته اید، در صورت مثبت بودن به سوالات زیر پاسخ دهید.
۱-۱۰ تعداد ترمهای تحصیلی که تاکنون گذرانده اید: ترم
۲-۱۰ تعداد واحدهایی را که تاکنون گذرانده اید: واحد
۱۱- آیا در دوران آموزش عالی تغییر رشته داده اید؟ بلی ☐ خیر ☐ نام رشته تحصیلی قبلی: نام مؤسسه قبلی:
۱۲- آیا در دوران آموزش عالی ترک تحصیل داشته اید؟ بلی ☐ خیر ☐ از تاریخ: تا تاریخ:
۱۳- نوع سهمیه قبولی در دانشگاه یا مؤسسه آموزش عالی:
۱۴- رتبه قبولی در دانشگاه یا مؤسسه آموزش عالی:
۱۵- محل تأمین مخارج: والدین ☐، شخصی ☐، کمک هزینه ☐، سایر با ذکر نام:
۱۶- محل سکونت: خوابگاه دانشجویی ☐، نزد پدر و مادر ☐، نزد اقوام ☐، اجاره ای ☐، میزان اجاره:
۱۷- آیا غیر از تحصیل به کار دیگری مشغول می باشید؟ "نوع فعالیت":
۱۸- نشانی محل کار: تلفن:
۱۹- در صورت داشتن ایمیل، وبلاگ، سایت و... آدرس آنها را ذکر کنید:
۲۰- در صورت داشتن ایمیل، وبلاگ، سایت و... آدرس آنها را ذکر کنید:

۲۱- مشخصات خانواده: پدر، مادر، همسر، فرزندان، برادران و خواهران

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	نسبت	سن	میزان تحصیلات	شغل	نشانی و تلفن محل کار یا سکونت

۲۲- مشخصات ۳ نفر از دوستان نزدیک و صمیمی خود را بنویسید.

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	مدت آشنایی	میزان تحصیلات	شغل	نشانی و تلفن محل کار یا سکونت
۱						
۲						
۳						

۲۳- در کدام یک از زمینه‌های ذیل توانایی فعالیت دارید:

امور رایانه‌ای □، نویسندگی □، فرهنگی مذهبی □، اقتصادی □، اجتماعی سیاسی □

۲۴- به چه زمینه‌های فوق برنامه علاقمند هستید (انجمن‌های علمی، کانون‌های فرهنگی، تشکلهای سیاسی، فعالیتهای ورزشی، بسیج دانشجویی و سایر)

زمینه مورد علاقه	میزان و نحوه آشنایی قبلی

۲۵- در مقاطع تحصیلی گذشته در چه زمینه‌هایی فعالیت داشته‌اید؟

انجمن‌های علمی □، کانون‌های فرهنگی □، تشکلهای سیاسی □، فعالیتهای ورزشی □، بسیج دانشجویی □، هیچکدام □
سایر فعالیتها:

۲۶- چنانچه دارای عنوانین فرهنگی، علمی، اجتماعی، ورزشی و... هستید نام ببرید:

اینجانب فرزند صحت کلیه مطالب مندرج در فرم فوق را تأیید می‌نمایم.

تاریخ - امضاء

مهر و تأیید دفتر ثبت نام:

اینجانب فرزند به شماره کد ملی دانشجوی رشته

مقطع: (☐ کاردانی ☐ کارشناسی) دوره: (☐ روزانه ☐ شبانه) (☐ ویرودی: (☐ مهر ☐ بهمن)

تعهد می نمایم:

- ۱- کلیه مقررات آموزشی را منطبق بر دستورالعمل های وزارتی و ضوابط دانشگاه فنی و حرفه ای رعایت نمایم.
- ۲- تمامی ضوابط ومقررات انضباطی در محیط دانشگاه اعم از خوابگاه، محوطه های دانشگاه، محیط های ورزشی، آموزشی، رفاهی و... همچون ممنوعیت استعمال دخانیات و هرگونه مواد دخانی و اجتناب از پوشش و آرایش نامناسب و عدم شرکت در تجمعات غیر قانونی و سیاسی را رعایت نمایم.
- ۳- در حفظ و نگهداری کلیه اموال و تجهیزاتی که دائماً یا موقتاً جهت فعالیتهای آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و ورزشی در اختیار اینجانب قرار می گیرد کوشا بوده و در صورت اثبات قصور یا تقصیر جبران خسارت نمایم.
- ۴- در هیچ یک از احزاب، گروهها و جریانات سیاسی و شرکتهای هرمی غیر قانونی در کشور، استان محل تحصیل و محل سکونت عضویت و فعالیت نداشته و در نشست ها و تجمعات آنها نیز شرکت ننمایم.
- ۵- در صورت تعهدات مالی به دانشگاه از جمله شهریه، اجاره های خوابگاه و هر نوع وام و ... که در قبال فعالیتهای آموزشی، رفاهی و اردویی پذیرفته باشم، به آنها پایبند بوده و در مدت تعیین شده برای پرداخت آنها اقدام نمایم.
- ۶- در صورت تمایل به عضویت یا فعالیت در برنامه های فوق برنامه (فرهنگی، هنری، سیاسی در چارچوب مقررات دانشگاه، اجتماعی، ورزشی، علمی و...) در کانون یا تشکل سیاسی، انجمن علمی، ورزشی دانشگاه متعهد می گردم و کلیه مقررات مربوط به عضویت و فعالیت در آنها را پذیرفته و تا پایان عضویت و فعالیت به آنها وفادار باشم.
- ۷- دانشگاه مجاز است در هر زمینه تحصیلی ، اخلاقی، سیاسی و... که لازم بداند والدین اینجانب را در جریان موضوع مورد نظر قرار دهد و متقابلاً به هر سوال یا درخواست والدین در زمینه نحوه حضور، تحصیل، وضعیت اخلاقی و سیاسی فرزندشان اطلاعات لازم را در اختیار آنها بگذارد.
- ۸- کارت دانشجویی خود را همیشه همراه داشته و از ارائه آن به مقامات مسئول در دانشگاه از جمله: نگهبانان ، مسئولین انتظامات و مراقبین امتحانی خودداری نکنم و این موضوع را امری عادی بدانم.
- ۹- کلیه اطلاعات درخواستی دانشگاه را دقیق و صحیح در اختیار دانشگاه قرار دهم.
- ۱۰- در صورت تخلف و نقص تعهدات مذکور، دانشگاه می تواند از روند تحصیل اینجانب جلوگیری ومطابق مقررات وضوابط دانشگاه با من عمل نماید و مسئولیت عواقب این تخلفات بر عهده اینجانب است.
- ۱۱- از آوردن افراد غیر دانشجو و دانشجوی سایر دانشگاهها به آموزشکده به عنوان میهمان خودداری نمایم.

آدرس محل سکونت والدین:

تلفن منزل: تلفن همراه والدین (پدر یا مادر):

شماره تلفن همراه دانشجو:

امضاء و اثر انگشت دانشجو -تاریخ :

امضاء و اثر انگشت ولی دانشجو -تاریخ :



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

دفتر مشاوره و سلامت

کارنامه سلامت روان دانشجویان ورودی جدید

در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰

دانشجوی گرامی

پرسشنامه‌ی حاضر، همانند سال‌های گذشته توسط دفتر مشاوره و سلامت، به منظور بررسی و پیگیری وضعیت سلامت روانی اجتماعی دانشجویان و همچنین برنامه ریزی های دانشگاهی و ملی ویژه دانشجویان دانشگاه‌های تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری اجرا می شود. براساس تعهدات حرفه‌ای روانشناسان و مشاوران محرمانه بودن پاسخ‌ها به‌طورکامل رعایت می شود. با توجه به اهمیت اهداف طرح، خواهشمند است سئوالات زیر را مطالعه و به دقت همه آنها را پاسخ دهید. پیشاپیش از همکاری صادقانه و دقت‌نظر شما دانشجوی عزیز سپاسگزاری می‌شود.

مشخصات عمومی دانشجو

نام و نام خانوادگی:	۱- نام و نام خانوادگی:
۲- رشته تحصیلی پذیرفته شده:	۲- رشته تحصیلی پذیرفته شده:
۳- استان محل سکونت خانواده:	۴- شماره دانشجویی:
۵- نام دانشگاه:	۶- نام دانشکده:
۷- سن:	۸- جنسیت: (۱) مذکر (۲) مونث
۹- شماره تلفن همراه:	۱۰- وضعیت تاهل: (۱) مجرد (۲) متاهل (۳) مطلقه (۴) سایر
۱۱- نوع پذیرش در دانشگاه: (۱) روزانه (۲) شبانه/نوبت دوم (۳) پردیس خودگردان (۴) سایر	۱۱- نوع پذیرش در دانشگاه: (۱) روزانه (۲) شبانه/نوبت دوم (۳) پردیس خودگردان (۴) سایر
۱۲- رشته گروه تحصیلی:	(۱) علوم انسانی (۲) علوم پایه (۳) فنی و مهندسی (۴) کشاورزی و منابع طبیعی (۵) هنر (۶) رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی و پیراپزشکی (۷) زبان های خارجی (۸) دامپزشکی
۱۳- مقطع تحصیلی:	(۱) کاردانی (۲) کارشناسی (۳) کارشناسی ارشد (۴) دکترای حرفه ای (۵) دکترای تخصصی (PhD)
۱۴- نوع سهمیه پذیرفته شده:	(۱) منطقه یک (۲) منطقه دو (۳) منطقه سه (۴) خانواده شهدا (۵) ایثارگران ۲۵ درصد ظرفیت (۶) رزمندگان (۷) ایثارگران ۵ درصد ظرفیت (۸) استعدادهای درخشان (۹) سایر
۱۵- اسکان:	(۱) با خانواده (۲) خوابگاه دولتی (۳) خوابگاه خودگردان (۴) خانه اجاره‌ای به تنهایی (۵) خانه اجاره‌ای با دوستان (۶) خانه اقوام (۷) سایر
۱۶- والدین من:	(۱) با یکدیگر زندگی می کنند (۲) طلاق گرفته اند یا جدا شده اند (۳) فوت کرده اند: (۳) پدر (۴) مادر (۵) هر دو نفر
۱۷- رشته دبیرستانی:	(۱) ریاضی (۲) تجربی (۳) انسانی (۴) فنی حرفه ای (۵) کاردانش
۱۸- آیا سابقه تحصیل در مدارس استعدادهای درخشان را دارید؟	(۱) خیر (۲) بلی (ذکر مقطع تحصیلی:
۱۹- آیا سابقه کسب مقام در المپیادهای علمی، ورزشی و فرهنگی کشوری و بین‌المللی دارید؟	(۱) خیر (۲) بلی (نام المپiad و کشور برگزارکننده:.....
۲۰- تا چه حد به رشته تحصیلی تان علاقه دارید؟	(۱) خیلی کم (۲) کم (۳) زیاد (۴) خیلی زیاد
۲۱- به آینده‌ی شغلی رشته تحصیلی خود چقدر امیدوارید؟	(۱) خیلی کم (۲) کم (۳) زیاد (۴) خیلی زیاد

دستورالعمل پاسخ‌دهی

پرسشنامه‌ی حاضر دربرگیرنده‌ی تعدادی عبارت است که برای توصیف نگرش‌ها، احساسات و رفتار شما نوشته شده است. این پرسشنامه شامل دو بخش است. در این پرسشنامه، پاسخ صحیح و غلط وجود ندارد. برای هر عبارت، پاسخی را انتخاب کنید که به بهترین وجه توصیف‌کننده‌ی نگرش‌ها، احساسات و رفتار شماست. لطفاً پاسخ‌های خود را با کشیدن علامت دایره دور عدد مورد نظر مشخص کنید.

هرگز یا خیلی کم	کم	نسبتاً کم	نسبتاً زیاد	زیاد	خیلی زیاد یا همیشه
۰	۱	۲	۳	۴	۵

بخش اول

خواهشمند است عبارات زیر را با دقت بخوانید و پاسخ خود را مشخص کنید.

عبارت	هرگز یا خیلی کم	کم	نسبتاً کم	نسبتاً زیاد	زیاد	همیشه یا خیلی زیاد
۱. برای انجام وظایف تحصیلی کم انرژی هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۲. موقع امتحانات نگران و مضطرب می شوم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۳. می دانم نباید نگران چیزی باشم، اما نگرانم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۴. نگرانی باعث می شود فکرم درست کار نکند.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۵. آدم نگرانی هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۶. وقتی نگران می شوم، نمی توانم آن را متوقف کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۷. در چند ماه گذشته تجارب ناخوشایندی داشته ام.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۸. مشکلاتم آنقدر زیاد هستند که بیش از این نمی توانم در برابر آنان مقاومت کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۹. از زندگی ام لذت می برم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۰. احساس می کنم فرد بی ارزشی هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۱. احساس می کنم مضطربم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۲. بی دلیل دلشوره دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۳. زندگی کردن برایم بی ارزش است.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۴. چیزهایی که واقعاً مهم نیستند موجب نگرانی من می شوند.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۵. بی دلیل دچار تپش قلب می شوم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۶. احساس ناامیدی می کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۷. نگران هستم، انگار که قرار است اتفاق هولناکی رخ دهد.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۸. احساس غمگینی می کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۱۹. احساس بی قراری می کنم گویی باید مدام در حرکت باشم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵
۲۰. خواب‌هایی می بینم که مرا آشفته می کند.	۰	۱	۲	۳	۴	۵

بخش دوم

لطفاً به سوالات زیر متناسب با وضعیت خودتان پاسخ دهید.

۲۱. فضای خانواده ما: (۱) گرم و صمیمی و حمایت کننده است <input type="checkbox"/> (۲) سرد ولی محترمانه است <input type="checkbox"/> (۳) سرد و بی تفاوت است <input type="checkbox"/> (۴) خصومت آمیز است <input type="checkbox"/>
۲۲. آیا تاکنون شکست عشقی داشته‌اید؟ (۱) خیر <input type="checkbox"/> (۲) بلی <input type="checkbox"/>
۲۳. آیا تاکنون به روانپزشک مراجعه کرده‌اید؟ (۱) خیر <input type="checkbox"/> (۲) بلی <input type="checkbox"/>
۲۴. آیا در حال حاضر تحت درمان روانپزشک هستید؟ (۱) خیر <input type="checkbox"/> (۲) بلی <input type="checkbox"/>
۲۵. آیا تاکنون به خودکشی فکر کرده اید؟ (۱) خیر <input type="checkbox"/> (۲) بلی <input type="checkbox"/>
۲۶. آیا تاکنون اقدام به خودکشی کرده‌اید؟ (۱) خیر <input type="checkbox"/> (۲) بلی <input type="checkbox"/>
۲۷. تا چه حد مشکلات مالی خانواده یکی از نگرانی‌های جدی شماست؟ (۱) خیلی کم <input type="checkbox"/> (۲) کم <input type="checkbox"/> (۳) زیاد <input type="checkbox"/> (۴) خیلی زیاد <input type="checkbox"/>
۲۸. آیا معلولیت و یا بیماری خاصی دارید؟ (۱) خیر <input type="checkbox"/> (۲) بلی <input type="checkbox"/> (۱- نابینائی <input type="checkbox"/> ۲- ناشنوائی <input type="checkbox"/> ۳- معلولیت جسمی حرکتی <input type="checkbox"/> ۴- سایر: نام ببرید
۲۹. نگرانی شما از ابتلای اعضای خانواده تان به بیماری کرونا چقدر است؟ (۱) خیلی کم <input type="checkbox"/> (۲) کم <input type="checkbox"/> (۳) زیاد <input type="checkbox"/> (۴) خیلی زیاد <input type="checkbox"/>
۳۰. نگرانی شما از ابتلای خودتان به بیماری کرونا چقدر است؟ (۱) خیلی کم <input type="checkbox"/> (۲) کم <input type="checkbox"/> (۳) زیاد <input type="checkbox"/> (۴) خیلی زیاد <input type="checkbox"/>
۳۱. در صورت برگزاری کلاس های حضوری، تا چه حد نگران مبتلا شدن به کرونا هستید؟ (۱) خیلی کم <input type="checkbox"/> (۲) کم <input type="checkbox"/> (۳) زیاد <input type="checkbox"/> (۴) خیلی زیاد <input type="checkbox"/>
۳۲. در صورتی که دانشجوی خوابگاهی هستید، تا چه حد نگران مبتلا شدن به کرونا در خوابگاه هستید؟ (۱) خیلی کم <input type="checkbox"/> (۲) کم <input type="checkbox"/> (۳) زیاد <input type="checkbox"/> (۴) خیلی زیاد <input type="checkbox"/>
۳۳. در این روزها و با تصور این شرایط کرونایی، تا چه حد احساس وحشت و هراس می کنید؟ (۱) خیلی کم <input type="checkbox"/> (۲) کم <input type="checkbox"/> (۳) زیاد <input type="checkbox"/> (۴) خیلی زیاد <input type="checkbox"/>
۳۴. آیا شما به بیماری کرونا مبتلا شده اید؟ (۱) نمی دانم <input type="checkbox"/> (۲) خیر <input type="checkbox"/> (۳) بله خفیف <input type="checkbox"/> (۴) بله شدید ولی بستری نشدم <input type="checkbox"/> (۵) بله شدید و بستری شدم <input type="checkbox"/>
۳۵. آیا در خانواده شما کسی به بیماری کرونا مبتلا شده است؟ (۱) خیر <input type="checkbox"/> (۲) بله خفیف <input type="checkbox"/> (۳) بله شدید ولی بستری نشده <input type="checkbox"/> (۴) بله شدید و بستری شدند <input type="checkbox"/>
۳۶. آیا کسی از اعضای خانواده و یا عزیزان شما بر اثر ابتلا به کرونا فوت شده است؟ (۱) خیر <input type="checkbox"/> (۲) بلی <input type="checkbox"/>
۳۷. در ایام قرنطینه خانگی، اگر اوقات فراغتی داشتید بیشتر صرف چه اموری می کردید؟
(۱) درس و تکالیف <input type="checkbox"/> (۲) تماشای تلویزیون، فیلم و سریال <input type="checkbox"/> (۳) حضور در شبکه‌های اجتماعی <input type="checkbox"/> (۴) بازی های کامپیوتری <input type="checkbox"/> (۵) ورزش و فعالیت بدنی <input type="checkbox"/>
(۶) مطالعه غیردرسی <input type="checkbox"/> (۷) گپ و گفتگو با اعضای خانواده <input type="checkbox"/> (۸) مسافرت و گردشگری <input type="checkbox"/> (۸) فعالیت های خیریه و داوطلبانه <input type="checkbox"/> (۹) کار و کسب درآمد <input type="checkbox"/>
۳۸. در ۱۲ ماه گذشته حدوداً چند بار سیگار مصرف کرده‌اید؟ (۱) اصلاً <input type="checkbox"/> (۲) یک تا دو بار <input type="checkbox"/> (۳) سه تا نه بار <input type="checkbox"/> (۴) ده بار و بیشتر <input type="checkbox"/>
۳۹. در ۱۲ ماه گذشته حدوداً چند بار قلیان مصرف کرده‌اید؟ (۱) اصلاً <input type="checkbox"/> (۲) یک تا دو بار <input type="checkbox"/> (۳) سه تا نه بار <input type="checkbox"/> (۴) ده بار و بیشتر <input type="checkbox"/>
۴۰. تا چه حد سئوالات بالا با دقت و صادقانه پاسخ داده اید؟ (۱) خیلی کم <input type="checkbox"/> (۲) کم <input type="checkbox"/> (۳) زیاد <input type="checkbox"/> (۴) خیلی زیاد <input type="checkbox"/>

با تشکر از مشارکت و همکاری صمیمانه‌ی شما دانشجوی گرامی