

بنام خدا

فرم شماره ۱

نمونه فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان مبنی بر دارا بودن تمامی شرایط و ضوابط عمومی و اختصاصی دفترچه راهنمای آزمون

اینجانب : فرزند متولد سال دارای شناسنامه شماره صادره از ساکن که در امتحان پذیرش دانشجو در دوره روزانه/ شبانه رشته‌های تحصیلی گروه‌های آموزشی مختلف از دوره کاردانی (فوق دیپلم) به دوره کارشناسی ناپیوسته سال ۱۴۰۰ در گروه آموزشی در رشته تحصیلی (کد رشته محل). دانشگاه/ مؤسسه آموزشی پذیرفته شده‌ام، گواهی می‌نمایم :

دارای همه شرایط و ضوابط عمومی و اختصاصی مندرج در دفترچه راهنمای آزمون فوق‌می‌باشم. لذا متعهد می‌شوم که در صورت عدم صحت مطالب فوق این مؤسسه آموزشی/ دانشگاه می‌تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوط اقدام نماید.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ:

امضا :

بنام خدا

فرم شماره ۲

نمونه فرم اخذ تعهد از پذیرفته شدگان مبنی بر نداشتن مدرک با ارزش بالاتر از کارشناسی، عدم اشتغال به تحصیل در مقطع بالاتر از کارشناسی در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی

اینجانب : فرزند متولد سال دارای شناسنامه شماره صادره از ساکن که در امتحان پذیرش دانشجو در دوره روزانه/ شبانه رشته‌های تحصیلی گروه‌های آموزشی مختلف از دوره کاردانی (فوق دیپلم) به دوره کارشناسی ناپیوسته سال ۱۴۰۰ در گروه آموزشی در رشته تحصیلی (کد رشته محل). دانشگاه/ مؤسسه آموزشی پذیرفته شده‌ام، گواهی می‌نمایم :

۱- فارغ‌التحصیل دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل و خارج از کشور در مقطع بالاتر از کارشناسی نمی‌باشم.
۲- دانشجوی فعلی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی داخل کشور در مقطع بالاتر از کارشناسی نمی‌باشم.
لذا متعهد می‌شوم که در صورت عدم صحت مطالب فوق، این مؤسسه آموزشی/ دانشگاه می‌تواند از تحصیل اینجانب در هر مقطعی از تحصیل ممانعت به عمل آورده و مطابق مقررات مربوط اقدام نماید.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ:

امضا :

بنام خدا

فرم شماره ۴

فرم تعهد مبنی بر تسویه با صندوق رفاه دانشجویان سازمان امور دانشجویان وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

اینجانب : فرزند متولد سال دارای شناسنامه شماره
صادره از ساکن که در آزمون پذیرش دانشجو از دوره کاردانی به دوره کارشناسی ناپیوسته
سال ۱۴۰۰ در گروه آموزشی در رشته تحصیلی (کد رشته محل) مقطع
کارشناسی ناپیوسته مؤسسه / دانشگاه پذیرفته شده‌ام، باتوجه به ضیق وقت بدین وسیله متعهد می‌شوم
که هنگام ثبت‌نام در نیم سال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ گواهی دال بر تسویه حساب یا موافقت صندوق‌های رفاه دانشجویان
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری را براساس دستورالعمل بازپرداخت وام‌های رفاه دانشجویان مصوبه جلسه هیأت وزیران مورخ
۱۳۶۴/۵/۲۳ به آموزش دانشگاه تحویل دهم و در صورت عدم تحویل گواهی فوق، آن آموزش اجازه دارد که از ثبت‌نام اینجانب در
نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ جلوگیری به عمل آورده و اینجانب حق هیچ‌گونه اعتراضی را نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضا:

فرم مخصوص اخذ تعهد از پذیرفته شدگان رشته‌های تحصیلی گروه‌های آموزشی مختلف در آزمون دوره‌های کاردانی (فوق دیپلم) به دوره‌های کارشناسی ناپیوسته سال ۱۴۰۰ (مختص دوره‌های روزانه)

اینجانب: فرزند متولد سال دارای شنا سنامه شماره
 صادره از محل تولد ساکن که در آزمون کاردانی به کارشناسی ناپیوسته نیمسال
 اول / دوم سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در رشته تحصیلی (کد رشته محل)
 در مقطع کارشناسی ناپیوسته دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی
 پذیرفته شده‌ام، در کمال میل و اختیار ضمن عقد خارج لازم متعهد و ملتزم می‌شوم که پس از گذراندن دوره تحصیلی در
 مقطع فوق پس از تعیین تکلیف خدمت وظیفه عمومی (برای برادران) به مدت یک برابر زمان تحصیل خود در صورت نیاز و
 به تشخیص و معرفی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری / وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خدمت نمایم. چنانچه ظرف
 یکسال پس از پایان تحصیل (بدون احتساب خدمت وظیفه عمومی برای برادران) از انجام خدمت مذکور به نحو فوق استنکاف
 نمایم، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری / وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجاز و مختار است برابر هزینه‌های سرانه
 دانشجو در طول مدت تحصیل از تحویل مدارک تحصیلی تا انجام خدمت مذکور خودداری نماید. مفاد این تعهد به معنی
 اجرای تعهد آموزش رایگان می‌باشد و به موجب این تعهد ضمن عقد خارج لازم به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری / وزارت
 بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وکالت می‌دهم در صورت تخلف از مفاد این تعهد و استنکاف از آن که خارج از حیطه اقتدار
 اینجانب نباشد، برابر هزینه‌های مصروفه سرانه دانشجو را در مدت تحصیل از اموال اینجانب برداشت نماید. تشخیص وزارت
 علوم، تحقیقات و فناوری / وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد کیفیت تخلف و میزان هزینه‌های مصروفه غیر
 قابل اعتراض بوده و صرف اعلام وزارتخانه‌های مذکور برای اینجانب قطعی و لازم‌الاجراست.
 توضیح: خدمات مزبور (تعهد) جزو خدمات قانونی گروه آموزشی پزشکی محسوب می‌شود.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضا:

**نمونه فرم اخذ تعهد از پذیرفته‌شدگان مبنی بر گذراندن دروس پیش‌نیاز رشته قبولی کارشناسی ناپیوسته
نامتناسب با رشته فارغ‌التحصیلی کاردانی آنها**

اینجانب فرزند متولد سال دارای شناسنامه شماره

صادره از ساکن که بدون توجه به رشته تحصیلی و یا نوع مدرک کاردانی (فوق دیپلم)

خود در آزمون کاردانی به کارشناسی ناپیوسته سال ۱۴۰۰ در رشته تحصیلی

(کد رشته محل) دانشگاه / دانشکده / آموزشکده / مؤسسه آموزش عالی

پذیرفته شده‌ام، بدین وسیله متعهد می‌شوم:

با توجه به اینکه براساس ضوابط مندرج در دفترچه راهنما و اطلاعیه‌های ثبت‌نام و انتخاب رشته‌های تحصیلی آزمون مذکور،

بدون توجه به رشته تحصیلی و یا نوع مدرک کاردانی (فوق دیپلم) خود، در آزمون فوق شرکت نموده و پذیرفته شده‌ام، مطابق

ضوابط مربوط، همه دروس پیش‌نیاز و یا جبرانی رشته قبولی اعلام شده را که با نظر گروه آموزشی مؤسسه تعیین و اعلام

می‌شود، با پرداخت شهریه بگذرانم. بدیهی است در صورت عدم رعایت ضوابط مربوط، این مؤسسه آموزشی می‌تواند از ادامه

تحصیل اینجانب در هر مقطعی ممانعت به عمل آورد.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ:

امضا :

نمونه فرم جایگزین گواهی فراغت از تحصیل پذیرفته شدگانی که تا زمان ثبت نام موفق به اخذ گواهی خود نشده اند

دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی

بدین وسیله به اطلاع می رسد: آقای / خانم پذیرفته نیم سال اول / نیم سال دوم

در رشته تحصیلی (کدر رشته محل) از مقطع کاردانی (فوق دیپلم) این مؤسسه

آموزش عالی تا تاریخ ۱۴۰۰/۶/۳۱ فارغ التحصیل شده است / حداکثر تا ۱۴۰۰/۱۱/۳۰ فارغ التحصیل خواهد شد و اشتغال به

تحصیل نامبرده مورد تأیید شورای عالی انقلاب فرهنگی / وزارت علوم، تحقیقات و فناوری / وزارت بهداشت، درمان و

آموزش پزشکی بوده است / می باشد.

ضمناً این فرم فقط برای اطلاع آن مؤسسه آموزش عالی صادر گردیده و فاقد هر گونه ارزش دیگری است.

محل مهر و امضاء مسؤول امور آموزشی دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی

(محل فارغ التحصیلی دوره کاردانی)



بسمه تعالی

آموزشکده 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 ناپیوسته / پیوسته ۲۶- دوره تحصیلی : شبانه روزانه

۲۷- رشته پذیرفته شده : گرافیک مهندسی حرفه ای معماری مهندسی حرفه ای نرم افزار طراحی پوشاک

۲۸- رشته مقطع تحصیلی کاردانی : ۲۹- نام دانشکده / مؤسسه مقطع کاردانی :

۳۰- نام شهر مقطع کاردانی :

۳۱- شغل پدر : آدرس و تلفن محل کار :

۳۲- 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

" پرسشنامه دانشجویی دوره کاردانی "

فرم ۱۲۲

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 وسایر)

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:

تعهد نامه عمومی دانشجویان

اینجانب فرزند به شماره کد ملی دانشجوی رشته

مقطع: (کاردانی کارشناسی دوره: (روزانه شبانه) ورودی: (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 به‌طور کامل 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 دقت نظر شما دانشجوی عزیز سپاسگزاری می شود.

مشخصات عمومی دانشجو

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

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؟ <input type="checkbox"/> خیر (۱) <input type="checkbox"/> بلی (۲)
۲۳. آیا تاکنون به روانپزشک مراجعه کرده‌اید؟ <input type="checkbox"/> خیر (۱) <input type="checkbox"/> بلی (۲)
۲۴. آیا در حال حاضر تحت درمان روانپزشک هستید؟ <input type="checkbox"/> خیر (۱) <input type="checkbox"/> بلی (۲)
۲۵. آیا تاکنون به خودکشی فکر کرده‌اید؟ <input type="checkbox"/> خیر (۱) <input type="checkbox"/> بلی (۲)
۲۶. آیا تاکنون اقدام به خودکشی کرده‌اید؟ <input type="checkbox"/> خیر (۱) <input type="checkbox"/> بلی (۲)
۲۷. تا چه حد مشکلات مالی خانواده یکی از نگرانی‌های جدی شماست؟ <input type="checkbox"/> خیلی کم (۱) <input type="checkbox"/> کم (۲) <input type="checkbox"/> زیاد (۳) <input type="checkbox"/> خیلی زیاد (۴)
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؟ <input type="checkbox"/> خیلی کم (۱) <input type="checkbox"/> کم (۲) <input type="checkbox"/> زیاد (۳) <input type="checkbox"/> خیلی زیاد (۴)
۳۰. نگرانی شما از ابتلای خودتان به بیماری کرونا چقدر است؟ <input type="checkbox"/> خیلی کم (۱) <input type="checkbox"/> کم (۲) <input type="checkbox"/> زیاد (۳) <input type="checkbox"/> خیلی زیاد (۴)
۳۱. در صورت برگزاری کلاس‌های حضوری، تا چه حد نگران مبتلا شدن به کرونا هستید؟ <input type="checkbox"/> خیلی کم (۱) <input type="checkbox"/> کم (۲) <input type="checkbox"/> زیاد (۳) <input type="checkbox"/> خیلی زیاد (۴)
۳۲. در صورتی که دانشجوی خوابگاهی هستید، تا چه حد نگران مبتلا شدن به کرونا در خوابگاه هستید؟ <input type="checkbox"/> خیلی کم (۱) <input type="checkbox"/> کم (۲) <input type="checkbox"/> زیاد (۳) <input type="checkbox"/> خیلی زیاد (۴)
۳۳. در این روزها و با تصور این شرایط کرونایی، تا چه حد احساس وحشت و هراس می کنید؟ <input type="checkbox"/> خیلی کم (۱) <input type="checkbox"/> کم (۲) <input type="checkbox"/> زیاد (۳) <input type="checkbox"/> خیلی زیاد (۴)
۳۴. آیا شما به بیماری کرونا مبتلا شده‌اید؟ (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) بازی‌های 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) فعالیت‌های 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؟ <input type="checkbox"/> 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؟ <input type="checkbox"/> 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 داده‌اید؟ <input type="checkbox"/> خیلی کم (۱) <input type="checkbox"/> کم (۲) <input type="checkbox"/> زیاد (۳) <input type="checkbox"/> خیلی زیاد (۴)

با تشکر از مشارکت و همکاری صمیمانه‌ی شما دانشجوی گرامی