

فرم اطلاعات مربوط به طلاب آزاد شهرستان ها - دفتر شهریہ مقام معظم رهبری (مدظله العالی)

| شماره ردیف لیست | | شهرستان و نام حوزه یا مرکز پرداخت | | استان | | کد حوزه یا مرکز پرداخت | |
|--|---|---|---------------------------|--|-------------|---|--|
| کد شهریہ رهبری در تهران | | شماره پرونده تحصیلی مرکز مدیریت | | کد مرکز خدمات | | | |
| سید <input type="checkbox"/> غیر سید <input type="checkbox"/> | | واحد های قبولی سفیران | | از ۱ تا ۱۲۹ واحد <input type="checkbox"/> از ۱۳۰ تا ۱۹۰ واحد <input type="checkbox"/> از ۱۹۰ واحد به بالا <input type="checkbox"/> | | | |
| مشخصات شناسنامه ای، وضعیت تحصیلی، تأهل و ایناگرگی | نام قبلی | تاریخ قبولی سفیران | | سوابق دریافت شهریہ از قم | | | |
| | نام خانوادگی قبلی | آخرین پایه قبولی شفاهی | | آیا قبل از سال ۱۳۶۳ در قم از دفتر حضرت امام خمینی (ره) و گلپایگانی (ره) شهریہ دریافت می نمودید <input type="checkbox"/> یا نه <input type="checkbox"/> در صورت دریافت رتبه های ذیل را با علامت <input checked="" type="checkbox"/> مشخص نمایند | | | |
| | وضعیت تلبس | تاریخ آخرین قبولی شفاهی | | سابقه دریافت رتبه شهریہ از دفتر امام خمینی (ره) قبل از سال ۱۳۶۳ | | رتبه <input type="checkbox"/> معدمات <input type="checkbox"/> لمعه <input type="checkbox"/> سطح <input type="checkbox"/> خارج <input type="checkbox"/> | |
| | تابعیت | آخرین پایه قبولی کتبی | | سابقه دریافت رتبه شهریہ از دفتر آیت اله گلپایگانی (ره) قبل از سال ۱۳۶۳ | | رتبه <input type="checkbox"/> معدمات <input type="checkbox"/> لمعه <input type="checkbox"/> سطح <input type="checkbox"/> خارج <input type="checkbox"/> | |
| | وضعیت تأهل | تاریخ آخرین قبولی کتبی | | نام دفتر شهرستانی را که در قم شهریہ دریافت می نمودید در جدول مقابل ثبت کنید | | استان: شهرستان: | |
| | تاریخ تأهل | قبولی خبرگان رهبری | | وضعیت ایناگرگی | | | |
| | تاریخ طلاق یا فوت همسر | توضیحات مربوط به طلاق همسر، فرزندان و ازدواج مجدد: | | درصد جانبازی | | | |
| | سال ورود به حوزه | مدت ایناگرگی (لطفاً به روز وارد کنید) | | مدت آزادگی (لطفاً به روز وارد کنید) | | | |
| | پایه تحصیلی فعلی | مدت زندان در رژیم سابق (لطفاً به روز وارد کنید) | | | | | |
| | کد ملی | | | | | | |
| در صورتی که نسبت به موارد فوق توضیح خاصی دارید در جدول مقابل ثبت نمائید | | | | | | | |
| لطفاً مواردی را که در قسمت بالا ثبت نموده اید ضمن تکمیل جدول های ذیل مستندات و مدارک مربوط به آنان را به پیوست همین فرم ارائه نمائید | | | | | | | |
| مستندات تعیین رتبه شهریہ | فرم ارزیابی امتحانات | تاریخ چاپ فرم:/...../۱۳ | | استاد حکم دار از طرف مرکز مدیریت حوزه های علمیه برادران <input type="checkbox"/> خواهران <input type="checkbox"/> و سفیران هدایت <input type="checkbox"/> شماره حکم تدریس: | | سطح تدریس <input type="checkbox"/> معدمات <input type="checkbox"/> یک <input type="checkbox"/> دو <input type="checkbox"/> سه <input type="checkbox"/> | |
| | گواهی مدارج علمی سطح | تاریخ دریافت مدرک/...../۱۳ | | این گواهی ارزش علمی ندارد و صرفاً جهت استخدام می باشد | | سطح <input type="checkbox"/> یک <input type="checkbox"/> دو <input type="checkbox"/> سه <input type="checkbox"/> چهار <input type="checkbox"/> | |
| | گواهی دبیر خانه ای استخدامی | تاریخ دریافت گواهی/...../۱۳ | | این گواهی ارزش علمی ندارد و صرفاً جهت استخدام می باشد | | سطح <input type="checkbox"/> یک <input type="checkbox"/> دو <input type="checkbox"/> سه <input type="checkbox"/> | |
| | مدرک قبولی در خبرگان رهبری | تاریخ/...../۱۳ | | این مدرک مربوط به فضائی است که در مصاحبه خبرگان رهبری قبول شده اند | | | |
| در صورتی که نسبت به موارد فوق توضیح خاصی دارید در جدول مقابل ثبت نمائید | | | | | | | |
| وضعیت سلامتی | وضعیت سلامت | در قید حیات <input type="checkbox"/> مرحوم <input type="checkbox"/> شهید <input type="checkbox"/> | | وضعیت جسمانی معلولین و جانبازان | | سالم <input type="checkbox"/> جانباز یا معلول توانمند <input type="checkbox"/> جانباز یا معلول ناتوان <input type="checkbox"/> نابینا <input type="checkbox"/> | |
| | تاریخ فوت یا شهادت |/...../۱۳ | | مستمری دریافت می کنید <input type="checkbox"/> یا نه <input type="checkbox"/> | | ناشنوا <input type="checkbox"/> جانباز یا معلول قطع عضو <input type="checkbox"/> بیماری اعصاب و روان <input type="checkbox"/> معمر <input type="checkbox"/> | |
| در صورتی که نسبت به موارد فوق توضیح خاصی دارید در جدول مقابل ثبت نمائید | | | | | | | |
| وضعیت اشتغال | نوع شغل | حوزوی <input type="checkbox"/> | | کارمند حوزه <input type="checkbox"/> استاد حکم دار <input type="checkbox"/> استاد بدون حکم <input type="checkbox"/> مولف <input type="checkbox"/> محقق <input type="checkbox"/> روحانی مستقر <input type="checkbox"/> طرح هجرت <input type="checkbox"/> طرح مهاجر <input type="checkbox"/> | | امام جماعت <input type="checkbox"/> روضه خوان و مبلغ آزاد <input type="checkbox"/> طرح معافیت <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/> توضیح: | |
| | غیر حوزوی <input type="checkbox"/> | دولتی <input type="checkbox"/> غیر دولتی <input type="checkbox"/> مشاغل آزاد <input type="checkbox"/> توضیح بیشتر: | | | | | |
| وضعیت اشتغال، آدرس ها و تلفن ها | وضعیت فعلی اشتغال | در حال خدمت <input type="checkbox"/> بازنشسته <input type="checkbox"/> | | استان محل خدمت | | تلفن همراه | |
| | نوع قرار داد | پای خرید <input type="checkbox"/> استعفاء <input type="checkbox"/> از کار افتاده <input type="checkbox"/> | | شهر محل خدمت | | تلفن منزل به همراه کد | |
| | سمت در محل خدمت | استخدامی <input type="checkbox"/> رسمی <input type="checkbox"/> پیمانی <input type="checkbox"/> قراردادی <input type="checkbox"/> | | تاریخ شروع به کار | | تلفن محل کار به همراه کد | |
| | نام ارگان محل خدمت | ساعتی <input type="checkbox"/> پروژه ای <input type="checkbox"/> | | تاریخ پایان کار | | بانک ملی شعبه | |
| تحت پوشش بیمه | بیمه باشد <input type="checkbox"/> می باشد <input type="checkbox"/> تأمین اجتماعی مرکز خدمات <input type="checkbox"/> تأمین اجتماعی مشاغل آزاد <input type="checkbox"/> خدمات درمانی <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> | | شماره حساب سیبا | | | | |
| آدرس منزل | استان: شهرستان: | | خیابان: | | | | |
| آدرس محل کار | استان: شهرستان: | | خیابان: | | | | |
| در صورتی که نسبت به موارد فوق توضیح خاصی دارید در جدول مقابل ثبت نمائید | | | | | | | |
| لطفاً در این قسمت چیزی ننویسید | | رتبه شهریہ فعلی در مرکز مدیریت | | مستندات موجود در اداره شهریہ قم | | رتبه نهائی تعیین شده توسط اداره شهریہ قم | |
| تذکرات: ۱- لطفاً، بلافاصله پس از دریافت فرم با دقت کامل اطلاعات مربوطه را تکمیل نموده و تحویل معاونت امور طلاب مرکز مدیریت حوزه در استان خود نمائید ۲- در صورت عدم تکمیل و تحویل به موقع فرم، شهریہ رتبه مقدمات منظور خواهد شد ۳- در صورت بروز هر گونه مشکل در ثبت نمرات و سوابق امتحانی به معاونت آموزش مرکز استان خود مراجعه نمائید * - مدارک مورد نیاز: یک دوره کپی از تمام صفحات شناسنامه، کپی کارت ملی، پشت رو و یک قطعه عکس ۳×۴ * - مدارک مورد نیاز مرحومین: کپی از گواهی فوت، کپی از تمام صفحات شناسنامه و کارت ملی همسر مرحوم و فرزندان صغیر | | | | | | | |
| تاریخ تحویل | محل تأیید | | نام نام خانوادگی صاحب فرم | | و محل امضاء | | |
| تاریخ عودت | معاونت امور طلاب و دانش آموختگان | | | | | | |