

باسمه تعالی

فرم پایش امور فرهنگی، تربیت بدنی و مشاوره و سلامت دانشجویی

فرم شماره ۱ (مشخصات خانوادگی، شخصی و تحصیلی)

ضمن عرض تبریک صمیمانه در پذیرفته شدن شما در این مرکز، استدعا داریم با صبوری و دقت این پرسشنامه را تکمیل کنید. دقت شما در پاسخگویی، ما را در ارائه خدمات فرهنگی/ دانشجویی مطلوب تر به شما عزیزان یاری می دهد.

نام و نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه:
تاریخ تولد: محل تولد: محل صدور شناسنامه:
دین و مذهب: شغل پدر: شغل مادر:
میزان تحصیلات پدر: میزان تحصیلات مادر: سن پدر: سن مادر:
حدود درآمد ماهیانه خانواده: تعداد فرزندان: تعداد خواهر: تعداد برادر:

آیا پدر در قید حیات هستند؟ بلی خیر آیا مادر در قید حیات هستند؟ بلی خیر

سرپرست خانواده: بلی خیر وضعیت تاهل: مجرد متاهل

شاغل هستم شغل: بدون شغل فقط دانشجو

نوع دیپلم: فنی و حرفه ای کار دانش نظری

قبولی سهمیه: عادی خانواده شهدا فرزند جانباز

(در صورت داشتن سهمیه از ارگان مربوطه مدرک داشته باشید)

تحت پوشش کمیته امداد بهزیستی هستم.

(در صورت تحت پوشش بودن از ارگان مربوطه مدرک داشته باشید)

رشته ، گرایش و مقطع تحصیلی (دانشگاه): دوره: روزانه شبانه

آیا دانشجوی بومی هستید؟ بلی خیر

در صورت پاسخ منفی، دلیل اینکه آموزشکده فنی و حرفه ای نوشهر را برای ادامه تحصیل انتخاب نموده اید را توضیح دهید.

.....

آدرس و تلفن سکونت دائم: استان شهرستان شهر وستا

.....

آدرس محل سکونت در نوشهر (دانشجویان غیر بومی):

.....

آدرس منزل ، محل کار و شماره همراه یکی از بستگان نزدیک:

.....

شماره همراه (سیم کارت بنام شخص دانشجو): شماره واتساپ دانشجو: شماره محل کار دانشجو:

شماره همراه پدر دانشجو: تلفن محل کار پدر:

شماره همراه مادر دانشجو: تلفن محل کار مادر:

تاریخ ، امضاء و اثر انگشت

نام و نام خانوادگی

صحت تمامی اطلاعات مندرج در این صفحه را تأیید می کنم.

باسمه تعالی

فرم پایش امور فرهنگی، تربیت بدنی و مشاوره و سلامت دانشجویی

فرم شماره ۲ (پایش فرهنگی، تربیت بدنی و فعالیت اجتماعی)

نام و نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه:

تاریخ تولد: محل صدور: رشته و مقطع تحصیلی:

شماره همراه دانشجو: شماره واتساپ دانشجو: ایمیل دانشجو:

- تربیت بدنی

رشته ورزشی مورد علاقه:

<input type="checkbox"/>	والیبال	<input type="checkbox"/>	پینگ پونگ	<input type="checkbox"/>	فوتبال
<input type="checkbox"/>	فوتسال	<input type="checkbox"/>	بسکتبال	<input type="checkbox"/>	شنا
<input type="checkbox"/>	کشتی	<input type="checkbox"/>	ورزشهای رزمی	<input type="checkbox"/>	سایر

در صورتی که در رشته ورزشی خاصی مهارت دارید یا در آن مدال و یا رتبه ای را کسب کرده اید، با ذکر نام رشته و مدت زمان تمرین در آن رشته و ... ، توضیح مختصری دهید. مدت: ماه سال

علاقمند به شرکت در دوره های ورزشی فوق برنامه هستیم. بلی خیر

علاقمند به همکاری با آموزشکده هستیم. بلی خیر

- فرهنگی / علمی

زمینه فرهنگی مورد علاقه:

<input type="checkbox"/>	شعر	<input type="checkbox"/>	نویسندگی	<input type="checkbox"/>	قرآن و عترت
<input type="checkbox"/>	نقاشی/طراحی/ کاریکاتور	<input type="checkbox"/>	موسیقی	<input type="checkbox"/>	گرافیک / تصویر سازی
<input type="checkbox"/>	فیلم/ انیمیشن	<input type="checkbox"/>	خوشنویسی	<input type="checkbox"/>	عکاسی / فیلمبرداری
<input type="checkbox"/>	رایانه	<input type="checkbox"/>	زبان خارجه	<input type="checkbox"/>	سایر

در صورتی که در زمینه خاصی از موارد بالا یا سایر موارد فعالیتی داشته اید ، با ذکر نام آن و مدت انجام فعالیت توضیح مختصری دهید.

علاقمند به شرکت در کلاسهای فرهنگی - هنری فوق برنامه هستیم. بلی خیر

اگر دارای مهارت خاصی در موارد بالا هستید (با ارائه مدرک)، آیا علاقمند به همکاری با آموزشکده هستید؟ بلی خیر

علاقتمند به شرکت در انجمن علمی هستیم:

انجمن علمی برق و روباتیک

انجمن علمی ساختمان و عمران

انجمن علمی حسابداری

انجمن علمی مکانیک خودرو و تاسیسات مکانیکی

توانمندیهای علمی و پژوهشی خود را بنویسید و اگر دارای ثبت اختراع و تالیف و یا مقام و تقدیرنامه در جشنوارهها و همایش ها هستید ذکر نمایید.

- فعالیت اجتماعی

فعالیت های اجتماعی مورد علاقه:

کانون هلال احمر

کانون بسیج دانشجویی

کانون قرآن و عترت

کانون همیاران سلامت

کانون خیریه و عام المنفعه

کانون ادبی و هنری

کانون های علمی

کانون حفاظت از محیط زیست

در صورتی که قبلاً تجربه شرکت در انجمن یا کانون خاصی مانند انجمن اسلامی، سازمان دانش آموزی و بسیج و را داشته اید با ذکر نام انجمن / کانون و مدت زمان فعالیت به سال / ماه توضیح مختصری بدهید.

نام انجمن / کانون: مدت: ماه سال

خیر

بله

آیا در طول دوره متوسطه عضو بسیج بوده اید؟

بسیج عضو بسیج فعال

کارت عضو بسیج عادی

در صورتی که پاسخ شما مثبت است:

خیر

بلی

آیا تا کنون در المپیادها، مسابقات و جشنواره های علمی، فرهنگی و ورزشی ملی و بین المللی شرکت داشته اید؟

در صورتی که پاسخ شما مثبت است، توضیح مختصری دهید.

مهارت های زندگی

(با توجه به درجه اهمیت یکی از اعداد ۱ تا ۵ نمره را انتخاب کنید)					از نظر شما برای گذران اوقات فراغت کدام گزینه اولویت دارد؟
۵	۴	۳	۲	۱	رفتن به سینما، تئاتر، موزه، تماشاخانه
۵	۴	۳	۲	۱	رفتن به پارک، محیط های طبیعی و تاریخی داخل و بیرون شهر محل تحصیل
۵	۴	۳	۲	۱	سفر گروهی شهرهای دیگر و بازدید از اماکن طبیعی و تاریخی
۵	۴	۳	۲	۱	انجام تمرینات ورزشی و مسابقات ورزشی
۵	۴	۳	۲	۱	تماشای مسابقات ورزشی
۵	۴	۳	۲	۱	گردش و پیاده روی و کوه پیمایی گروهی
۵	۴	۳	۲	۱	شرکت در کلاس های فوق برنامه فرهنگی و آموزشی
۵	۴	۳	۲	۱	شرکت در سخنرانی و همایش ها
۵	۴	۳	۲	۱	شرکت در اردو های فرهنگی

بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> تا حدودی <input type="checkbox"/>	آیا برقراری رابطه اجتماعی برای شما آسان است؟
بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> تا حدودی <input type="checkbox"/>	آیا زندگی در جمع هم خوابگاهی ها و دوستان برای شما آسان است؟
بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	آیا پیش از پذیرش در دانشکده، تجربه زندگی جمعی (دور از خانواده به مدت زیاد) را داشتید.
بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	آیا تمایل به شرکت در کلاس مهارت های زندگی را دارید؟

سلامت دانشجویی

سلامت جسم:

۱. آیا بیماری خاصی دارید؟ بله خیر

در صورتیکه جواب شما مثبت است، توضیح مختصری بدهید.

۲. آیا طی پاندمی کووید ۱۹، دچار این بیماری شده اید؟ بله خیر

۳. آیا دستگاه پزشکی خاصی مانند شنت و..... در بدن خود دارید؟ بله خیر

۴. آیا تا به حال نیاز به مراقبت خاصی داشته اید؟ بله خیر

۵. آیا تا به حال جراحی داشته اید؟ بله خیر

در صورتیکه جواب شما مثبت است، توضیح مختصری بدهید.

سلامت روان:

۱. آیا در چند هفته گذشته، به دلیل نگرانی زیاد دچار بی خوابی شده اید. بله خیر

۲. آیا در چند هفته گذشته، قادر به تمرکز بر کارها و امور خود بوده اید. بله خیر

۳. آیا در چند هفته گذشته، احساس کرده اید که نقش مفیدی در انجام کارها داشته اید. .
 خیر بلی
۴. آیا در چند هفته گذشته، قادر به تصمیم گیری در امور خود بوده اید.
 خیر بلی
۵. آیا در چند هفته گذشته، احساس کرده اید که دائماً تحت فشار هستید.
 خیر بلی
۶. آیا در چند هفته گذشته، قادر به روبه رو شدن با مشکلات خود بوده اید.
 خیر بلی
۷. آیا در چند هفته گذشته، احساس افسردگی و غمگینی داشته اید.
 خیر بلی
۸. آیا در چند هفته گذشته، احساس اعتماد به نفس خود را از دست داده اید. .
 خیر بلی
۹. آیا در چند هفته گذشته، خود را آدم بی ارزشی پنداشته اید. .
 خیر بلی
۱۰. آیا در چند هفته گذشته، روی هم رفته نسبت به زندگی احساس خرسندی داشته اید. .
 خیر بلی
۱۱. آیا در چند هفته گذشته، احساس نموده اید که نمی توانید بر مشکلات خود فائق آید.
 خیر بلی
۱۲. آیا در چند هفته گذشته، از فعالیت های روزمره خود لذت برده اید؟.
 خیر بلی

تاریخ، امضاء و اثر انگشت

نام و نام خانوادگی

صحت تمامی اطلاعات مندرج در این صفحه را تایید می کنم.