فرم شماره 2 بسمه تعالی



**فرم درخواست پذیرش ویژه برگزیدگان علمی دانشگاه‌ها جهت ورود به**

**دوره کارشناسی ارشد بدون آزمون دانشگاه کوثر بجنورد در سال تحصیلی1404-1403**

اینجانب خانم ....................................... فرزند ................................... متولد .........../.........../.......13 به شماره شناسنامه ........................................................... و کد ملی ................................................................ صادره از ..............................پذیرفته شده آزمون سراسری سال ................... مقطع کارشناسی پیوسته دوره روزانه / شبانه دانشگاه ...........................در رشته تحصیلی ............................... گرایش ..................................بوده‌ام □ می‌باشم□

در تاریخ ....../........../....... فارغ‌التحصیل شده‌ام □/ تا تاریخ ......../....../........ فارغ‌التحصیل خواهم شد□

و متقاضی استفاده از سهمیه برگزیدگان علمی (مطابق با یکی از بند‌های زیر) جهت پذیرش بدون آزمون مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه کوثر بجنورد در رشته تحصیلی ............................................. می‌باشم.

الف) دارنده رتبه اول تا پانزدهم مرحله نهایی المپیادهای علمی دانشجویی برای ورود به همان رشته یا رشته‌های مرتبط با معرفی دبیرخانه المپیاد□.

ب) دانشجویان نمونه کشوری با معرفی معاونت دانشجویی وزارت به شرطی که به لحاظ میانگین کل ، همتراز 20 درصد برتر در بین دانشجویان هم رشته و هم ورودی در دانشگاه متقاضی باشند□.

ج) دارنده رتبه اول تا سوم نهایی جشنواره‌های معتبر علمی (از قبیل خوارزمی، جوان خوارزمی، رازی و فارابی) در رشته یا گروه آموزشی مرتبط با طرح ابتکاری خود یا زمینه ای که در آن برگزیده شده اند، با معرفی دبیر خانه هر یک از جشنواره‌ها با مشارکت حداقل سی و پنج درصد □

ج-1) عنوان طرح ارائه شده در جشنواره: ................................................................................................................................................................................................

نکات مودر توجه:

1. ارائه و ارسال گواهی مرتبط با هر یک از بند‌های الف، ب و ج
2. برگزیدگان جشنواره‌های علمی ، علاوه بر ارائه گواهی مربوطه، ملزم به ارائه طرح برگزیده خود به دانشگاه کوثر بجنورد جهت بررسی در خواست می‌باشند.

آدرس محل سکونت: ..........................................................................................................................................................................................................................................

شماره تلفن ثابت:.............................................................. شماره تلفن همراه.......................................

تاریخ تکمیل نام و نام خانوادگی و امضاء دانشجو