



دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

معاونت دانشجویی

اداره امور خوابگاه ها

مشخصات دانشجو:

نام: نام خانوادگی: شماره شناسنامه:
تاریخ تولد: نام پدر: کد ملی:
صادره از: وضعیت تأهل: رشته تحصیلی:
مقطع تحصیلی: شماره دانشجویی:
آدرس دقیق و شماره تلفن محل سکونت (منزل و همراه): استان: شهر:
خیابان: کوچه: پلاک:
کد پستی: تلفن ثابت: تلفن همراه:
تاریخ استفاده از خوابگاه:

روزهای استفاده از خوابگاه:

شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنج شنبه	جمعه

مبلغ شهریه ترم:

امضاء دانشجوی متقاضی:

تاریخ:

رئیس اداره امور خوابگاه ها