فرم سنجش ورود به کلاس اول

	نام	نام خانوادگی	کد ملی	تاریخ تولد	مدرک تحصیلی	شغل
مشخصات فرزند						
مشخصات پدر						
مشخصات مادر						
نوع سکونت	شهری ○			روستایی ○		
مذهب	شیعه ○			اهل تسنن (سنّی) ○		
بیمه فرزند	دارد ○		ندارد ○	نوع بیمه :		
کد پستی		آدرس محل سکونت :				
	چپ دست ○			راست دست ○		

شماره همراه سرپرست :	**شماره تلفن سرپرست :**

فرم سنجش ورود به کلاس اول

	نام	نام خانوادگی	کد ملی	تاریخ تولد	مدرک تحصیلی	شغل
مشخصات فرزند						
مشخصات پدر						
مشخصات مادر						
نوع سکونت	شهری ○			روستایی ○		
مذهب	شیعه ○			اهل تسنن (سنّی) ○		
بیمه فرزند	دارد ○		ندارد ○	نوع بیمه :		
کد پستی		آدرس محل سکونت :				
	چپ دست ○			راست دست ○		

شماره همراه سرپرست :	**شماره تلفن سرپرست :**