|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **گروه استعدادهای درخشان** | **بسمه تعالی**  **فرم نظرخواهی دانشجویان منتخب المپیاد** |  |

**نام و نام خانوادگی:** **شماره دانشجویی:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- آیا تا به حال در المپیاد غیر متمرکز شرکت کرده اید؟ | | | | | بلی 🗆 | خیر 🗆 |
|  | | | | | | |
| 2- در صورتی که به مرحله نهایی المپیاد غیرمتمرکز راه پیدا کرده اید آیا از تسهیلات دانشگاه استفاده نموده اید؟ | | | | | بلی 🗆 | خیر 🗆 |
| 3- در صورتی که تسهیلات دریافت نموده اید نوع تسهیلات را بیان کنید؟ | | | | | | |
| 2- در صورتی که مایل باشید جهت شرکت در جشنواره‌های علمی و المپیادهای علمی- دانشجویی، استاد سرپرست داشته باشید، چه کسی را انتخاب می‌کنید؟ | | | | | | |
| گروه: | | رشته/ گرایش: | | استاد: | | |
| دلایل انتخاب استاد سرپرست مورد نظر شما : | | | | | | |
| دلسوز 🗆 | توانا و دلسوز 🗆 | | پیگیر و توانا 🗆 | | هر سه مورد 🗆 | |

**شماره حساب الکترونیک بانک تجارت دانشجو(الزامی):**

**آدرس ایمیل دانشجو: ( الزامی)**

**شماره همراه دانشجو: ( الزامی)**

**1-انواع تسهیلات اعطایی دانشگاه سیستان و بلوچستان در صفحه وبسایت گروه استعداد های درخشان قابل مشاهده می باشد.**