

فرم مشخصات دانشجویان شاهد و ایثارگر

	نام و نام خانوادگی دانشجو
	کد ملی
	شماره دانشجویی
	رشته تحصیلی
	نام پدر
	نوع ایثارگری
	شماره ایثارگری
	تاریخ ثبت پرونده ایثارگری
	تاریخ گواهی ایثارگری
	واحد زیربط ایثارگری
	شماره پرونده بنیاد شهید
	آدرس بنیاد شهید تحت پوشش
	شماره تلفن بنیاد شهید تحت پوشش
	نسبت با ایثارگر
	نام و نام خانوادگی ایثارگر
	استان محل پرونده
	میزان کمک دریافتی
	درصد جانبازی
	مدت زمان اسارت(به ماه)
	مدت حضور در جبهه
	شماره تلفن سرپرست دانشجو