|  |  |
| --- | --- |
| **دانشگاه کردستان****حوزه معاونت آموزشی** | **اطلاعیه­ی پذیرش بدون آزمون دانشجویان ممتاز دوره­ی کارشناسی ارشد دانشگاه کردستان در سال تحصیلی 1400-1399**  |

دانشگاه کردستان در راستای تحقق رسالت خود مبنی بر گسترش دوره­های تحصیلات تکمیلی، از بین دانشجویان دوره کارشناسی پیوسته و در رشته­هاي دایر، بر اساس آیین­نامه شماره77948/21 **« پذیرش بدون آزمون استعداد های درخشان در دوره تحصیلی کارشناسی ارشد»** مصوب 5/5/1393 شورای هدایت استعداد های درخشان وزارت محترم علوم، تحقیقات و فناوری و اصلاحیه آن به شماره 114274/21 مورخ 30/6/1393 و بر طبق دستورالعمل اجرایی شماره 148 مورخ 24/1/94 شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه کردستان و با عنایت به اصلاحیه شماره 96474/21 مورخ 24/5/1394 وزارت محترم علوم، تحقیقات و فناوری و بخشنامه شماره 140036/2 مورخه 4/7/95 معاونت محترم آموزشی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و همچنین نامه شماره 299574/2 مورخه 16/12/96 معاون محترم آموزشی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری( ابلاغ مصوبات شصت و پنجمین جلسه شورای هدایت استعدادهای درخشان تاریخ 12/12/96) و نیز با عنایت به نامه شماره 227541/2 مورخه 15/9/97 (ابلاغ مصوبات شصت و ششمین جلسه شورای هدایت استعدادهای درخشان تاریخ 31 /8/97 ) ، **فقط برای نیمسال اول سال تحصیلی 1400-1399** با شرایط ذیل دانشجو می­پذیرد:

**الف) شرایط عمومی:**

1. پایبندی به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
2. دارا بودن صلاحیت عمومی
3. نداشتن منع قانونی برای ادامه تحصیل از نظر خدمت وظیفه عمومی برای داوطلبان مرد.

**ب) شرایط اختصاصی:**

**1-** برگزیدگان رتبه­های اول تا پانزدهم مرحله­ی نهایی المپیادهای علمی- دانشجویی را برای ورود به همان رشته برگزیده یا رشته­های مرتبط به تشخیص شورای برنامه ریزی آموزشی وزارت علوم با ارائه معرفی نامه از دبیرخانه المپیاد به صورت مازاد بر ظرفیت پذیرش با آزمون.

**2-** دانشجوی دوره کارشناسی پیوسته (مجموع روزانه و شبانه) به صورت مازاد بر ظرفیت پذیرش با آزمون **(تا 30% داخل ظرفیت پذیرش با آزمون )** و با رعایت شرایط ذیل:

الف : ورودی­های کارشناسی نیمسال­های اول و دوم 1395 و ورودی­های کارشناسی نیمسال دوم 1394

ب: پس از گذراندن 6 نیمسال تحصیلی (بدون احتساب نیمسال تابستان) و با گذراندن حداقل سه چهارم واحدهای درسی(75% تعداد کل واحدها) به لحاظ میانگین کل جزو 15 درصد برتر دانشجویان هم رشته و هم ورودی خود باشد.

 ج: حداکثر در 8 نیمسال تحصیلی( تا 31/06/1399) فارغ‌التحصیل گردند(بدون احتساب ترم تابستانی).

د: پذیرش برای سال تحصیلی بلافاصله پس از دانش آموختگی و صرفاً برای یکبار امکان پذیر است.

ه: پذیرش در رشته های تحصیلی مرتبط به تشخیص گروه آموزشی و تایید شورای آموزش دانشگاه امکان پذیر است.

تبصره1: دانشگاه اختیار دارد متقاضیانی را که در طول شش نیمسال تحصیلی دانش آموخته گردند و به لحاظ میانگین کل در مقایسه بامیانگین هشت نیمسال دانشجویان هم رشته و**غیرهم ورودی** خود جزو 15 درصد برتر باشند به صورت مازاد بر ظرفیت پذیرش بدون آزمون در دوره کارشناسی ارشد همان سال پذیرش کند.

تبصره 2: چنانچه **15 درصد برتر** دانشجویان حائز شرایط این ماده، به دلیل انصراف یا عدم تقاضا، از تسهیلات مربوط استفاده نکردند و ظرفیت پذیرش بدون آزمون دوره کارشناسی ارشد رشته­ای تکمیل نشد، در این صورت دانشگاه مجاز به جایگزینی صرفاً ده درصد برتر بعدی **دانشگاه کردستان**، با اولویت رتبه متقاضیان در آن رشته می باشد.

تبصره3 : دانشگاه اختیار دارد درخواست دانشجویانی را که طول مدت تحصیل آنها به دلایلی خارج از اختیار خود(بیماری، ماموریت والدین یا همسر ویا به دلیل زایمان)، حداکثر دو نیمسال تحصیلی بیش از مدت مجاز مذکور( 8 نیم سال) پس از تایید کمیسیون موارد خاص دانشگاه محل تحصیل برای استفاده از آیین نامه بدون آزمون بررسی نماید.

1. دانشگاه‌های آزاد اسلامی، غیردولتی- غیرانتفاعی، علمی کاربردی، آموزشکده های فنی و حرفه ای و پردیس‌های بین الملل (خودگردان) مجاز به استفاده از این آیین­نامه نمی‌باشند.
2. تغییر رشته یا محل تحصیل افراد پذیرفته شده بر اساس آیین نامه مجاز نخواهد بود.

**ج) نحوه ارزیابی علمی و پذیرش دانشجویان متقاضی:**

1. طول دوره فراخوان پذیرش دانشجویان ممتاز استعداد های درخشان در مقطع کارشناسی ارشد توسط گروه امور حمایت از استعدادهای درخشان دانشگاه از 1/10/98 تا 1/2/99 می باشد.
2. گروه امور حمایت از استعدادهای درخشان دانشگاه پس از بررسی اولیه و اطمینان از احراز شرایط مندرج در این دستورالعمل، مدارک و سوابق متقاضی را جهت بررسی و ارزیابی علمی به دانشکده­های مربوطه ارسال می­دارد( از 1/2 /99 تا 15/3/99 ).
3. گروه آموزشی مربوطه پس از دریافت مدارک ضمن بررسی آن در شورای آموزشی گروه، نظر خویش را به دانشکده ارسال خواهد کرد. نتیجه­ی نهایی پس از تایید معاون آموزشی دانشکده مربوطه و به همراه پرونده کامل متقاضی، به دفتر گروه امور حمایت از استعدادهای درخشان دانشگاه ارسال می­گردد(از 15/3/99 تا 15/4/99).
4. پرونده پذیرفته­شدگان در شورای آموزشی دانشگاه بررسی و در صورت تایید نهایی، لیست اسامی دانشجویان به سازمان سنجش ­آموزش کشور اعلام خواهد شد( از 15/4/99 تا 30/5/99).
5. چنانچه در هر مرحله از ثبت نام و تحصيل مشخص گردد كه داوطلب واجد هر يك از شرايط فوق نبوده است، از ادامه تحصيل وی جلوگيري به ­عمل آمده و طبق مقررات با ایشان رفتار خواهد شد.
6. ارسال مدارك به دانشگاه و پذیرش اولیه به منزله پذیرش قطعی نمی باشد. ضمناً در صورت پذیرش نهایی در دانشگاه کردستان و ثبت پذیرش در سامانه سازمان سنجش به هیچ عنوان امکان تغییر رشته - محل ثبت نامی وجود نخواهد داشت. **پذیرش قطعی منوط به تایید سازمان سنجش آموزش کشور و احراز صلاحیت عمومی می باشد.لازم به توضیح است که پذیرفته شدگان نهایی بایستی در بازه زمانی 15/6/99 تا 30/6 99 ضمن تکمیل فرمهای صلاحیت عمومی سازمان سنجش همراه با سایر مدارک خواسته شده ( مطابق اطلاعیه بعدی دفتر استعدادهای درخشان ) به دفتر گروه امور حمایت از استعدادهای درخشان دانشگاه تحویل نمایند.**

**ه) مدارک لازم جهت ثبت نام:**

1. فرم تکمیل­شده تقاضای ثبت نام (فرم شماره 1) به همراه یک قطعه عکس 4×3 الصاق شده
2. فرم تکمیل­شده تأیید وضعیت تحصیلی (فرم شماره2)
3. فرم تکمیل­شده تعهدنامه (فرم شماره3)
4. تصویر کامل صفحات شناسنامه و پشت و روی کارت ملی
5. کارنامه کامل تحصیلی دوره کارشناسی پیوسته(ریز نمرات تا پایان نیمسال ششم به تفکیک نیمسال تحصیلی در یک صفحه حاوی مشخصات دانشجوو نوع دوره تحصیلی بر روی آن )
6. اصل و کپی فیش بانکی واریزی به مبلغ 300 هزار ریال به حساب شماره 1108082832، نزد بانک تجارت شعبه دانشگاه کردستان، به­نام وجوه امانی درآمد واحد آموزش دانشگاه کردستان ( قابل پرداخت در کلیه شعب بانک تجارت در سطح کشور).
7. ارائه گواهی برای دارندگان شرایط برگزیدگان المپیاد دانشجویی

مسئولیت صحت اطلاعات ارسالی به عهده متقاضی بوده و در صورت عدم صحت، دانشگاه هیچ مسئولیتی در قبال آنها ندارد.

داوطلبان حائز شرایط می توانند **حداکثر تا روز پنج شنبه مورخ 31/1/ 99**فرم تکمیل شده ثبت نام و سایر مدارک مورد نیاز داوطلبان را در پاکت دربسته با پست پیشتاز، به آدرس: سنندج، بلوار پاسداران- دانشگاه کردستان- کدپستی6613566176/416، اداره کل آموزش- دفتر گروه امور حمایت از استعدادهای درخشان ارسال نموده یا به صورت حضوری تحویل دهند. لذا توصیه می گردد چنانچه داوطلبان عزیز تصمیم به ارسال مدارک از طریق پست را دارند می بایست یک هفته قبل از تاریخ مذکور اقدام نمایند.

**نکته مهم:درج عبارت(مربوط به پذيرش بدون آزمون كارشناسي ارشد سال تحصيلي1400-1399) ، نام و نام خانوادگی، نام دانشکده، مقطع تحصیلی و عنوان رشته مورد نظر توسط متقاضی روی پاکت الزامی است.**

علاقه­مندان می­توانند براي كسب خبر و آگاهی بیشتر از اطلاعیه­های دفتر گروه امور حمایت از استعدادهای درخشان دانشگاه، به سايت دانشگاه کردستان به آدرس: www.uok.ac.ir مراجعه و یا از طریق پست الکترونیکی دفتر با آدرس estedad@uok.ac.ir مکاتبه نمايند.

**تلفن پاسخگوئي به سوالات: 33666747-087 از ساعت 10 الی 12 روزهای شنبه تا چهارشنبه**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  محل عکس(حتماً الصاق شود) | فرم درخواست پذیرش برای دوره کارشناسی­ارشد بدون آزمون دانشگاه کردستان در سال ­تحصیلی 1400-1399  | **فرم شماره 1**   |
| **مشخصات عمومی داوطلب:**نام و نام خانوادگی……………………………………………... نام پدر:……………………………. جنسیت:............................................ تاریخ تولد:………./........./………13 کد ملی: ………………………………...................................................... شماره شناسنامه: .............................................. سریال شناسنامه(حرف و اعداد 6 رقمی سریال):.......................................................... محل صدور: ……………………............................شماره دانشجویی:....................................................محل تولد استان:.............................................شهرستان:.............................................................. آدرس کامل محل سکونت:.............................................................................................................................شماره تلفن همراه: ................................................................................... شماره و کد تلفن ثابت منزل: .................................................................... |
|  |
| **مشخصات تحصیلی مقطع کارشناسی پیوسته:**نام دانشگاه محل تحصیل: ...........................................................................................................آدرس دانشگاه محل تحصیل:................................................................. شماره دانشجویی:.................................................... نوع دوره: روزانه □شبانه: □ نام رشته تحصیلی:............................... گرایش...................................تاریخ شروع تحصیل..نیمسال اول (مهر) □ / نیمسال دوم (بهمن) □ روز............................ماه................... سال.........................تاریخ فراغت از تحصیل برای افراد دانش­آموخته: روز........................... ماه ............................. سال .....................................تاریخ احتمالی فراغت از تحصیل برای دانشجوی ترم آخر حداکثر تا 31/6/1399: روز............................ماه.............................سال.............................. |
|  |
| **شرایط داوطلب:** ( با علامت ⯀ در کادر مربوط مشخص شود )□ پس از گذراندن 6 نیمسال تحصیلی (بدون احتساب ترم تابستانه) و با گذراندن ....... واحد درسی از بین تعداد .... واحد کل، دارای میانگین کل...................بوده و در مقایسه با......... نفر از دانشجویان هم رشته و هم ورودی ( مجموع شبانه و روزانه) خود با احراز رتبه ................□ جزو 15 درصد برتر می باشم. □ جزو 25 درصد برتر مقطع کارشناسی پیوسته دانشگاه کردستان مسی باشم.□ رتبه­ی اول تا پانزدهم مرحله نهایی المپیادهای علمی- دانشجویی سال .................. برای ورود به همان رشته برگزیده، با معرفی دبیرخانه المپیاد هستم . |
|  متقاضی پذیرش بدون آزمون سایر دانشگاه ها بود ه اید؟ بلی□ خیر □ نام دانشگاه و رشته مورد نظر |
|  |
| اینجانب با مشخصات فوق، تقاضای پذیرش در مقطع کارشناسی ارشد رشته ......................................... گرایش (اولویت اول) ...................................... گرایش (اولویت دوم)...................................... گرایش(اولویت سوم) ......................................... |

اینجانب .................................... متعهد می­شوم که تمامی موارد فوق را در نهایت دقت تکمیل نموده و صحت مدارک ارسالی را تأیید می­نمایم، همچنین اطلاع دارم که ارسال مدارك به دانشگاه و پذیرش اولیه به منزله پذیرش قطعی نمی باشدضمناً در صورت پذیرش نهایی در دانشگاه کردستان و ثبت پذیرش در سامانه سازمان سنجش به هیچ عنوان حق انصراف نخواهم داشت و چنانچه خلاف آن ثابت شود، دانشگاه مجاز است که طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

تاریخ و امضاء

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  شماره: .................................. تاریخ: .................................. | **گواهی تایید دانشجوی ممتاز مقطع کارشناسی** **ویژه متقاضیان پذیرش بدون آزمون دوره کارشناسی ارشد دانشگاه کردستان** | فرم شماره 2  |

**از:مدیریت امور آموزشی دانشگاه / موسسه آموزش عالی ..........................................................................................................**

**به: رئیس گروه امور حمایت از استعدادهای درخشان دانشگاه کردستان**

گواهی می­شود خانم/آقای ............................................. فرزند .................................. به شماره شناسنامه................................................. سریال شناسنامه (حرف و اعداد 6 رقمی).............................................................. کد ملی ........................................................... دانشجوی ترم آخر □ / دانش­آموخته □ رشته ..................................................... گرایش ........................................................... ورودی نیمسال اول □/ نیمسال ­دوم□ سال تحصیلی .............................. دوره روزانه□ شبانه □ در مقطع کارشناسی پیوسته □ این دانشگاه/ موسسه آموزش عالی بوده و تاریخ فراغت از تحصیل وی به شرح زیر بوده و یا خواهد بود.

* **تاریخ فراغت از تحصیل برای افراد دانش­آموخته: روز............... ماه .......... سال...............**
* **تاریخ احتمالی فراغت از تحصیل برای دانشجوی ترم آخر:** **روز............... ماه .......... سال ...............**

نامبرده پس از 6 نیمسال تحصیلی با گذراندن ......... واحد درسی از بین تعداد ..........واحد کل ، در بین ............ نفر (مجموع شبانه و روزانه) از دانشجویان هم رشته و هم ورودی نیمسال اول□ / دوم □ (نیمسال ورود به تحصیل) سال تحصیلی .............خود با کسب میانگین نمرات ....................... رتبه (به عدد)..................( به حروف) ......................... را احراز نموده و جزء **« پانزده درصد»** برتر دانشجویان هم­رشته و هم­ورودی در این دانشگاه / موسسه آموزش عالی می­باشد. این گواهی صرفاً جهت اطلاع گروه امور حمایت از استعداد های درخشان دانشگاه کردستان صادر شده و فاقد هر گونه ارزش قانونی دیگری می­باشد.

**1- مدیر گروه رشته آموزشی 2- معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده 3- مدیر کل آموزشی دانشگاه**

 نام و نام خانوادگی نام و نام خانوادگی نام و نام خانوادگی

 امضاء و مهر امضاء و مهر امضاء و مهر

فرم شماره 3

**بسمه تعالی**

**اینجانب ............................................. با مطالعه شرایط پذیرش متعهد می­شوم که کلیه مدارک لازم برای بررسی پذیرش احتمالی در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه کردستان ازجمله تصویر مدارک شناسنامه ای و ریز نمرات دوره کارشناسی و تصویر کلیه مدارک پژوهشی و آموزشی به انضمام کلیه فرم­های مورد نیاز دانشگاه کردستان را به دفترگروه امور حمایت از استعدادهای درخشان دانشگاه کردستان تحویل و یا ارسال نموده­ام. در صورت وجود نقص و یا کمبود در هر یک از مدارک اشاره شده، دانشگاه کردستان حق دارد پرونده اینجانب را مورد بررسی قرار ندهد. همچنین متعهد می­شوم که تمامی موارد فوق را در نهایت دقت تکمیل نموده و صحت مدارک ارسالی را تأیید می­نمایم. از طرفی اطلاع دارم که ارسال مدارك به دانشگاه و پذیرش اولیه به منزله پذیرش قطعی نمی باشد. ضمناً در صورت پذیرش نهایی در دانشگاه کردستان و ثبت پذیرش در سامانه سازمان سنجش به هیچ عنوان امکان تغییر رشته - محل ثبت نامی وجود نخواهد داشت.**

 **تاریخ:**

 **امضاء و اثر انگشت:**