# فرم ثبت نام

# اولین جشنواره ۷ سین برتر ۱۳۹۸

**اطلاعات فردی**

| | | |
|---|---|---|
| **نام:** | **نام خانوادگی:** | **نام پدر:** |
| **شماره شناسنامه :** | **صادره از :** | **تاریخ تولد:** |
| **آخرین مدرک تحصیلی:** | **رشته تحصیلی:** | **کد ملی:** |
| **تلفن ثابت :** | **تلفن همراه:** | **گروه سنی:** |

**آدرس:**

**آدرس پست الکترونیک:**

**شماره سفره (توسط متصدی ثبت نام تکمیل شود):**

اینجانب متقاضی شرکت در مسابقه ..... میباشم.

فرم ثبت نام بایستی حداکثر تا تاریخ ۲۰ اسفند تکمیل وبه آدرس الکترونیکی جشنواره به نشانی HAFTCIN.1398@YAHOO.COM ارسال شود.

**نشانی دبیرخانه ثبت نام: شهرک ولایت (شهرسازی شماره یک )خیابان شهید کارگر–کارگر ۵ سینما آزادی**

امضاء شرکت کننده :  تاریخ :