



سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران

**معاونت نظارت حرفه ای و امور کمیسیون ها**

**تقاضای عضویت**

**فرم ۱۱۰**

اینجانب با مشخصات زیر، ضمن آگاهی کامل از مفاد قانون تشکیل سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور، متقاضی عضویت در سازمان می‌باشم.

**۱- مشخصات عمومی:**

نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه: شماره ملی: وضعیت تأهل: مجرد  متأهل  محل تولد: تاریخ تولد: ۱۳ / / نشانی و تلفن محل کار: نشانی محل سکونت (با ذکر استان و شهرستان):

تلفن (الزامی): تلفن همراه (الزامی): کدپستی (الزامی): پست الکترونیکی (الزامی):

مرتببه دانشگاهی در صورت عضویت در هیأت علمی دانشگاه: مربی  استادیار  دانشیار  استاد

**۲- سوابق تحصیلی (به ترتیب از آخرین مدرک تحصیلی)**

ردیف	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	تاریخ اخذ مدرک	دانشگاه محل تحصیل
۱	کارشناسی			
۲	کارشناسی ارشد			
۳	دکتری			

**۳- عنوان و موضوع رساله:**

کارشناسی ارشد
دکتری

امضا تاریخ تنظیم:

**۴- مدارک مورد نیاز:**

**(عضویت در سازمان با حداقل مدرک کارشناسی ارشد امکان پذیر است)**

- کپی برابر اصل مدرک تحصیلی کارشناسی
- کپی برابر اصل مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و دکتری (در صورت داشتن مدرک دکتری)
- کپی تمامی صفحات شناسنامه و کپی کارت شناسایی ملی
- دو قطعه عکس جدید ۳×۴ رسمی و اداری پشت نویسی شده (تهیه شده در سال جاری)
- فرم امضا شده میثاق عضویت در سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره کشور
- اصل فیش واریزی به مبلغ ۱/۳۳۴/۰۰۰ ریال بابت حق عضویت علی الحساب دوساله برای کارشناسی ارشد و مبلغ ۱/۸۴۰/۰۰۰ ریال بابت حق عضویت علی الحساب دوساله برای دکتری به حساب سبیبی شماره ۰۱۱۰۱۰۲۰۲۰۰۰۳ بانک ملی به نام سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران (قابل پرداخت در کلیه شعب بانک ملی سراسر کشور)

[www.pcoiran.org.ir](http://www.pcoiran.org.ir)

تهران صندوق پستی: ۱۵۶۶ - ۱۴۳۹۵

تلفن: ۸۸۲۲۵۱۰۱ - ۹