

بسمه تعالی

"شناسنامه قرآنی دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی کشور"

مشخصات فردی

نام : نام خانوادگی : نام پدر : شماره ملی :
محل تولد : رشته قبولی :
نشانی کامل :
تلفن ثابت : تلفن همراه :

اطلاعات قرآنی

میزان آشنایی با علوم قرآنی

روانخوانی ☐ تجوید ☐ صوت و لحن ☐ ترجمه آیات ☐ مفاهیم و تفسیر قرآن ☐

حفظ ☐ (میزان محفوظات : آیه سوره جزء)

پژوهش و تحقیق در امور قرآنی ☐ (عناوین پژوهش های (

فعالیت های ادبی و هنری قرآنی ☐ (فعالیت در زمینه های : (

سایر فعالیتها با ذکر مورد :

حضور در مسابقات : تعداد دوره : سطح :

رتبه ها و عناوین کسب شده :

دوره های تخصصی قرآنی طی شده :

تعداد : سطح : مدت :

سابقه تدریس و آموزش قرآن :

عنوان درس : سطح : محل تدریس :

آمادگی همکاری در چه زمینه ای را با مرکز یا کانون قرآن و عترت دارید ؟

برای توسعه فرهنگ و زندگی قرآنی در بین دانشجویان علوم پزشکی کشور چه اقداماتی را موثر می دانید؟

امضاء دانشجو:

تاریخ تکمیل :