



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
دائرة البحث والتطوير

الجامعة:
الكلية:
القسم:

بيانات الطالب المتقدم للدراسات العليا للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣

البيانات الشخصية

صورة
حديثة

اللقب:

الاسم الرباعي:

الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

رقم هوية
الأحوال المدنية

رقم شهادة الجنسية:

تاريخ التولد

رقم البطاقة الموحدة

العنوان الدائم

المحافظة:

القضاء أو المدينة:

الناحية أو الحي:

محلة

زقاق

دار

الهاتف النقال

☐ سبق وأن تقدمت للدراسات

العليا خلال الأعوام الثلاثة الماضية

ولم يتم قبولي (بغض النظر عن الأسباب)

إذا كان الطالب موظفاً:

الوزارة:

اسم الدائرة:

العنوان الوظيفي:

دائرتي ليس لديها مانع من دراسته

حسب كتاب الدائرة المرقم

والمؤرخ في:

/ /

أي ملاحظات أخرى عن الطالب

البيانات الدراسية

في تخصص وتسلسله من

☐ بكالوريوس
☐ دبلوم عال
☐ ماجستير أو ما يعادلها

القسم (إن وجد):

كلية:

من جامعة:

آخر شهادة حصل عليها المتقدم:

في العام الدراسي :

في التخصص:

%١٠٠

وبمعدل:

/ /

بتاريخ:

حسب وثيقة التخرج المرقمة:

معدل البكالوريوس لطالب
الماجستير ولديه دبلوم عالٍ

(للمجموعة الطبية او الهندسية)

تسلسل الطالب ضمن الربع الأول

قناة التقديم ☐ القبول العام

☐ النفقة الخاصة

☐ دبلوم عال

☐ ماجستير

☐ دبلوم معادل للماجستير

☐ دكتوراه

☐ دبلوم معادل للدكتوراه

الشهادة المطلوبة

في التخصص العام/الدقيق

مطابق لما في البيانات
الدراسية اعلاه لطفاً

ملاحظة: بالنسبة للطلبة الحاصلين على شهادة الدبلوم العالي، يجب تثبيت بيانات كل من شهادتي البكالوريوس والدبلوم العالي في مكانها الصحيح.

%١٠٠

درجة أساس المفاضلة:

%١٠٠

درجة الامتحان التنافسي:

المقابلة وحضور الامتحان التنافسي

☐ وتمت مقابله من قبل لجنة القبول

☐ حضر الطالب لأداء الامتحان التنافسي

وتبين أنه يصلح للتقديم للدراسات العليا ☐. إن كان لا يصلح للدراسة، الرجاء ذكر السبب بإيجاز:

أي ملاحظات أخرى

ختم الكلية



(صحيفة أعمال المتقدمين للدراسات العليا للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣)

في كلية جامعة

صورة ملونة

١. الاسم الرباعي

٢. اللقب

٣. محل وتاريخ الولادة

٤. عنوان المسكن الحالي

٥.

أ. تسلسل التخرج وعدد الدورة وهل ضمن الربع الاول من خريجي دورتك (بالنسبة لشهادة البكالوريوس):

هل من الربع الاول :

عدد الدورة :

تسلسل الطالب:

ب- معدل التخرج في دراسة البكالوريوس والدبلوم العالي والماجستير رقماً وكتابة:

.....

ج - هل سبق ان رشحت على زمالة او بعثة او اجازة دراسية خارج العراق :

متى

اين

الشهادة التي ترغب في الحصول عليها

☐

دكتوراه

☐

ماجستير

☐

الشهادة: دبلوم عالي

الاختصاص:

اسم القسم او الفرع:

٨. هل قدمت طلباً لجهة اخرى للدراسة غير هذه الدراسة وهل كنت مقبولاً في احدى الجامعات والمعاهد العراقية في الوقت

لا ☐ إذا كانت الاجابة نعم تذكر جهة التقديم.

نعم ☐ الحاضر؟

اسم الدائرة:

٩. اذا كان المتقدم موظفاً: اسم الوزارة

العنوان الوظيفي:

تاريخ اول تعيين :

ملاحظة:

- تملاً الاستمارة من قبل الطالب
- تهمل المعاملة التي لم تستكمل فيها كافة المعلومات الواردة اعلاه
- يتعرض للمساءلة القانونية كل من يدلي بمعلومات غير صحيحة او يخفيها ويتحمل كافة التبعات القانونية المترتبة على ذلك .

اسم الموظف المدقق:

التاريخ :

التوقيع :

اسم الطالب :

التاريخ :

التوقيع :

الموقع الالكتروني لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي
www.mohesr.gov.iq
الموقع الالكتروني لدائرة البحث والتطوير
www.rdd.edu.iq



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
دائرة البحث والتطوير
قسم الدراسات العليا

استمارة المتقدمين للدراسات العليا داخل العراق المشمولين بأحكام قانون رقم (٢) لسنة ٢٠١٦
للقبول في الدراسات العليا للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣

١	الاسم الرباعي	
٢	اسم الام الرباعي	
٣	مواليد المتقدم للدراسة	السنة
٤	المهنة	الشهر
٥	مدة الخدمة	اليوم
٦	عنوان العمل	تاريخ التعيين
٧	عنوان السكن	
٨	الشهادة الحاصل عليها	البكالوريوس
		الاختصاص
		الجامعة
		الكلية
		القسم
		تاريخ الحصول على الشهادة
		المعدل
		الدبلوم العالي
		الاختصاص العام
		الاختصاص الدقيق
		رقم وتاريخ الامر الجامعي
		التقدير
		الكلية المانحة للشهادة
		الجامعة المانحة للشهادة
		الماجستير
		الاختصاص العام
		الاختصاص الدقيق
		رقم وتاريخ الامر الجامعي
		التقدير
		الكلية المانحة للشهادة
		الجامعة المانحة للشهادة
٨	الشهادة المطلوبة	دبلوم عالي <input type="checkbox"/> ماجستير <input type="checkbox"/> دكتوراه <input type="checkbox"/>
٩	وسيلة الاتصال	الهاتف الارضي
		الهاتف النقال
		البريد الالكتروني

	الجامعة / الهيئة	جهة التقديم	١٠
	الكلية / المعهد		
	القسم / الفرع		
ترفق شهادة الوفاة	الاب	علاقة المتقدم بالشهيد	١١
ترفق شهادة الوفاة	الام		
ترفق شهادة الوفاة	الابن		
ترفق شهادة الوفاة	البنات		
ترفق شهادة الوفاة	الاخ		
ترفق شهادة الوفاة	الاخت		
ترفق شهادة الوفاة مع عقد الزواج	الزوج		
ترفق شهادة الوفاة مع عقد الزواج	الزوجة		
ترفق شهادة الوفاة	الحفيد		
ترفق شهادة الوفاة	الحفيدة		
تعهد			
أتعهد بصحة المعلومات المذكورة في الفقرات اعلاه وبعبءه اتحمل التبعات القانونية كافة			
الاسم			
التوقيع			
التاريخ			

يملأ هذا الحقل من قبل مؤسسة الشهداء في حالة كون تاريخ الاستشهاد قبل عام ٢٠٠٣

تأييد الاستشهاد من قبل المؤسسة	مصادقة وتوقيع رئيس المؤسسة	ختم مؤسسة الشهداء

يملأ هذا الحقل من قبل مؤسسة الشهداء إذا كان تاريخ الاستشهاد اعتباراً من ٢٠١٤/٦/١١ لظوي
شهداء الحشد الشعبي المشمولين بالقانون

تأييد الاستشهاد من قبل المؤسسة	مصادقة وتوقيع رئيس المؤسسة	ختم مؤسسة الشهداء



استمارة السجناء السياسيين المتقدمين للدراسات العليا داخل العراق المشمولين بأحكام قانون
مؤسسة السجناء السياسيين المعدل بالرقم (٣٥) لسنة ٢٠١٣ للقبول في الدراسات العليا للعام
الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣

١	اسم السجين الرباعي	
٢	المواليد	السنة
٣	المهنة	الشهر
٤	مدة الخدمة	اليوم
٥	عنوان العمل	تاريخ التعيين
٦	عنوان السكن	
٧	الشهادة الحاصل عليها	البكالوريوس
		الاختصاص
		الجامعة
		الكلية
		القسم
		تاريخ الحصول على الشهادة
		المعدل
		الدبلوم العالي
		الاختصاص العام
		الاختصاص الدقيق
		رقم وتاريخ الامر الجامعي
		التقدير
		الكلية المانحة للشهادة
		الجامعة المانحة للشهادة
٨	الشهادة المطلوبة	الماجستير
		الاختصاص العام
		الاختصاص الدقيق
		رقم وتاريخ الامر الجامعي
		التقدير
		الكلية المانحة للشهادة
		الجامعة المانحة للشهادة
		دبلوم عالي
		ماجستير
		دكتوراه
٩	وسيلة الاتصال	الهاتف الارضي
		الهاتف النقال
		البريد الالكتروني

١٠	جهة التقديم	الجامعة / الهيئة	
		الكلية / المعهد	
		القسم / الفرع	
١١	تعهد		
	أتعهد بصحة المعلومات المذكورة في الفقرات اعلاه وبعبكسه اأحمل التبعات القانونية كافة		
		الاسم	
		التوقيع	
		التاريخ	

تأييد المؤسسة ان المتقدم من السجناء السياسيين	مصادقة وتوقيع رئيس مؤسسة السجناء السياسيين	ختم مؤسسة السجناء السياسيين

تعهد خطي للمتقدم للدراسات العليا

للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣

إنني المتقدم:..... لدراسة

في كلية / معهد جامعة / هيئة

أتعهد بما يأتي :

• أن أتقدم بطلبي لغرض القبول لهذا العام الدراسي (٢٠٢٢/٢٠٢٣) إلى كلية / معهد واحد

فقط ، لنيل شهادة الدبلوم العالي ☐ الماجستير ☐ الدكتوراه ☐

• اني غير موظف في أي دائرة من دوائر الدولة ☐

• موظف في الدولة ☐ في دائرة : التابعة لوزارة :

ولدي ما يثبت عدم ممانعة الجهة المختصة في جهة انتسابي بمنح الاجازات الدراسية وفقا لتعليمات

الاجازات الدراسية رقم ١٦٥ لسنة ٢٠١١ او كإجازة للدراسة اثناء التوظيف من إكمال دراستي وفقا

لضوابط التقديم والقبول بالدراسات العليا للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣ المقررة والمعلنة في حالة قبولي .

• وأني لم يتم انتهاء علاقتي بالدراسة سابقاً ☐

• إنني قد سبق وتم انتهاء علاقتي بالدراسة بموجب الأمر الجامعي المرقم في

والمرفقة نسخة من (طياً).

• لم يتم انتهاء علاقتي بالدراسة بسبب الغش او التزوير

وأتحمل كافة التبعات القانونية إذا تبين للجامعة عدم صحة بنود هذا التعهد بالغاء قبولي انطلاقاً من

الشعور بالمسؤولية والحفاظ على الحقوق والواجبات وللحيلولة دون تضليل المؤسسة بمعلومات غير

صحيحة (الكلية - الجامعة - الوزارة) ولترصين المستوى العلمي للقبول بالدراسات العليا ، ولأجله

أوقع في أذناه .

ملاحظة : يتم ملء هذا التعهد من قبل المتقدم (حصراً).

التوقيع:

الاسم :

التاريخ : / / ٢٠٢٢



الجامعة:
الكلية:
القسم:
الاختصاص:

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
دائرة البحث والتطوير
نموذج رقم (٥٠٦)

استمارة المقابلة للمتقدم للدراسات العليا للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣

الاسم الرباعي: الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى ☐

سنة التولد:

المحور العقلي: ☐ يصلح ☐ لا يصلح

الأسباب (في حالة لا يصلح):

- ١
- ٢
- ٣

المحور النفسي: ☐ يصلح ☐ لا يصلح

الأسباب (في حالة لا يصلح):

- ١
- ٢
- ٣

المحور البدني: ☐ يصلح ☐ لا يصلح

الأسباب (في حالة لا يصلح):

- ١
- ٢
- ٣

رئيس اللجنة

عضو اللجنة

عضو اللجنة



استمارة المتقدمين للدراسات العليا داخل العراق المشمولين بقانون رعاية ذوي الاعاقة والاحتياجات الخاصة رقم ٣٨ لسنة ٢٠١٣ للقبول في الدراسات العليا للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣

١	الاسم الرباعي	
٢	المواليد	السنة
٣	المهنة	الشهر
٤	مدة الخدمة	اليوم
٥	عنوان العمل	تاريخ التعيين
٦	عنوان السكن	
	البكالوريوس	
	الاختصاص	
	الجامعة	
	الكلية	
	القسم	
	تاريخ الحصول على الشهادة	
	المعدل	
	الدبلوم العالي	
	الاختصاص العام	
	الاختصاص الدقيق	
	رقم وتاريخ الامر الجامعي	
	التقدير	
	الكلية المانحة للشهادة	
	الجامعة المانحة للشهادة	
	الماجستير	
	الاختصاص العام	
	الاختصاص الدقيق	
	رقم وتاريخ الامر الجامعي	
	التقدير	
	الكلية المانحة للشهادة	
	الجامعة المانحة للشهادة	
٨	الشهادة المطلوبة	<input type="checkbox"/> دكتوراه <input type="checkbox"/> ماجستير <input type="checkbox"/> دبلوم عالي
٩	وسيلة الاتصال	الهاتف الارضي الهاتف النقال البريد الالكتروني

١٠	جهة التقديم	الجامعة / الهيئة
		الكلية / المعهد
		القسم / الفرع
١١	تعهد	
	أتعهد بصحة المعلومات المذكورة في الفقرات اعلاه وبعكسه اتحمل التبعات القانونية كافة	
	الاسم	
	التوقيع	
	التاريخ	

تأييد وزارة العمل والشؤون الاجتماعية / هيئة رعاية ذوي الاعاقة والاحتياجات الخاصة ان المتقدم من المشمولين بالقانون اعلاه	مصادقة وتوقيع رئيس الهيئة	ختم الهيئة

اولاً : تأييد وزارة الصحة لتحديد العوق ودرجته للمتقدم اعلاه ووفقاً لقرار اللجنة الطبية المختصة بالرقم () في () والمبين فيه نوع الاعاقة المرفق نسخة منه (طياً).

ثانياً : يترك للجامعة النظر بإمكانية القبول بالاختصاص المتقدم اليه المشمول بالقانون اعلاه ومن خلال المقابلة التي تجرى في الكلية على ان يتم بيان الاسباب الموضوعية في حالة الرفض بشكل موثق وفقاً لهذه الاستمارة بالفقرة ادناه .

ثالثاً : اسباب الرفض ان وجدت :

١. -----

٢. -----

٣. -----

عضو	عضو	رئيس اللجنة المختصة بالمقابلة للشريحة اعلاه
الاسم:	الاسم:	الاسم:
التوقيع:	التوقيع:	التوقيع:
التاريخ:	التاريخ:	التاريخ:

نموذج رقم (٧٠٠)

الموقع الالكتروني لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي
www.moheer.gov.iq
الموقع الالكتروني لدائرة البحث والتطوير
www.rdd.edu.iq



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
دائرة البحث والتطوير
قسم الدراسات العليا

استمارة المتقدمين للدراسات العليا داخل العراق المشمولين بأحكام قانون تعويض المتضررين جراء العمليات الحربية
والاخطاء العسكرية والعمليات الارهابية المعدل بالرقم (٥٧) لسنة ٢٠١٥
للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣

١	الاسم الرباعي	
٢	اسم الام الرباعي	
٣	مواليد المتقدم للدراسة	السنة
٤	المهنة	الشهر
٥	مدة الخدمة	اليوم
٦	عنوان العمل	تاريخ التعيين
٧	عنوان السكن	
٨	الشهادة الحاصل عليها	البكالوريوس
		الاختصاص
		الجامعة
		الكلية
		القسم
		تاريخ الحصول على الشهادة
		المعدل
		الدبلوم العالي
		الاختصاص العام
		الاختصاص الدقيق
		رقم وتاريخ الامر الجامعي
		التقدير
		الكلية المانحة للشهادة
		الجامعة المانحة للشهادة
		الماجستير
		الاختصاص العام
		الاختصاص الدقيق
		رقم وتاريخ الامر الجامعي
		التقدير
		الكلية المانحة للشهادة
		الجامعة المانحة للشهادة
٨	الشهادة المطلوبة	دبلوم عالي <input type="checkbox"/> ماجستير <input type="checkbox"/> دكتوراه <input type="checkbox"/>
٩	وسيلة الاتصال	الهاتف الارضي

	الهاتف النقال		
	البريد الالكتروني		
	الجامعة / الهيئة	جهة التقديم	١٠
	الكلية / المعهد		
	القسم / الفرع		
		نوع الضرر او الاصابة للمتقدم المشمول باحكام القانون	١١
ترفق شهادة الوفاة	الاب	علاقة المتقدم بالشهيد جاء العمليات المشار اليها بأحكام القانون	١٢
ترفق شهادة الوفاة	الام		
ترفق شهادة الوفاة	الابن		
ترفق شهادة الوفاة	البنات		
ترفق شهادة الوفاة	الاخ		
ترفق شهادة الوفاة	الاخت		
ترفق شهادة الوفاة مع عقد الزواج	الزوج		
ترفق شهادة الوفاة مع عقد الزواج	الزوجة		
تعهد			١٣
أتعهد بصحة المعلومات المذكورة في الفقرات اعلاه وبعبءه اتحمل التبعات القانونية كافة			
الاسم			
التوقيع			
التاريخ			

يملأ هذا الحقل من قبل دائرة شهداء ضحايا العمليات الحربية والاطفاء العسكرية والعمليات الارهابية / مؤسسة الشهداء: -

تأييد الضرر او الاستشهاد من قبل دائرة شهداء ضحايا العمليات الحربية والاطفاء العسكرية والعمليات الارهابية / مؤسسة الشهداء	مصادقة وتوقيع رئيس المؤسسة	ختم دائرة شهداء ضحايا العمليات الحربية والاطفاء العسكرية والعمليات الارهابية / مؤسسة الشهداء