

ضمن آرزوی سعادت و خوشبختی برای شما، پرسشنامه ای که پیش رو دارید به منظور آشنا شدن کارشناسان مرکز کانون ازدواج دانشگاه فرهنگیان با ویژگیهای شما طراحی شده است. کارشناسان ما تنها در صورتی می توانند بهترین و موثرترین کمک را جهت انتخاب مناسب همراه زندگی برای شما داشته باشند که به سوالات زیر با دقت و صداقت پاسخ بدهید. توجه به این امر ضروری است که این اطلاعات کاملاً محرمانه است و تحت هیچ شرایطی در اختیار افراد یا واحدهای دیگر داخل و خارج دانشگاه قرار نخواهد گرفت.

موفق و پیروز باشید.

## مشخصات فردی

|            |               |                 |                  |
|------------|---------------|-----------------|------------------|
| نام:       | نام خانوادگی: | نام پدر:        | ت.ت:             |
| ک.م:       | محل تولد:     | دین:            | مذهب:            |
| تلفن منزل: | تلفن همراه:   | تلفن همراه پدر: | تلفن همراه مادر: |
| قومیت:     | نشانی:        |                 |                  |

## وضعیت تحصیلی

|              |             |                         |
|--------------|-------------|-------------------------|
| نام دانشگاه: | ش دانشجویی: | مقطع تحصیلی:            |
| رشته تحصیلی: | معدل کل:    | تعداد واحد های پاس شده: |

## وضعیت اقتصادی

|                                                                           |                        |                         |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| درآمد ماهیانه شما در حال حاضر چقدر می باشد؟                               | کمتر از ۶ میلیون تومان | بیشتر از ۷ میلیون تومان |
| آیا علاوه بر حقوق دوران دانشجویی به فعالیت اقتصادی دیگری هم اشتغال دارید؟ | بله                    | خیر                     |
| مالکیت مسکن شما چگونه است؟                                                | مسکن شخصی دارم         | فاقد مسکن               |
| توانایی اجاره مسکن دارم                                                   |                        |                         |
| مالکیت وسیله نقلیه شما چگونه است؟                                         | خودروی شخصی دارم       | فاقد خودروی شخصی        |
| توان خرید خودرو را دارم                                                   |                        |                         |
| برای تامین مسکن و معاش خانواده خود (بعد از ازدواج) چه فکری کرده اید؟      |                        |                         |

## وضعیت اعتقادی و اجتماعی

زندگی آینده شما بر چه چیزی استوار خواهد بود؟ ☐ تعالیم دینی و اعتقادی ☐ اخلاقیات ☐ فرهنگ روز جامعه ☐ سلیقه شخصی ☐

**نماز:** همیشه اول وقت میخوانم ☐ گاهی دیرتر میخوانم ☐ مقید به زمان و اول وقت نیستم ☐ گاهی میخوانم ☐ نمی خوانم ☐

**روزه:** همیشه روزه می گیرم ☐ گاهی روزه می گیرم ☐ اعتقادی به روزه ندارم ☐ روزه نمی گیرم ☐ به علت.....

**موسیقی:** اصلاً گوش نمی دهم ☐ موسیقی سنتی و مجاز گوش می دهم ☐ هر نوع موسیقی گوش می دهم ☐

**فیلم:** اصلاً اهل تماشای فیلم نیستم ☐ فقط فیلم های مجاز نگاه میکنم ☐ فیلم های زبان اصلی تماشا میکنم ☐

از چه پیام رسان هایی بیشترین استفاده را دارید؟ (مدت استفاده هر یک در ۲۴ ساعت: ..... ، ..... ، .....)

پوشش ظاهری شما در محیط های رسمی مثل دانشگاه چگونه است؟ ☐ لباس رسمی (کت و شلوار/مانتو اداری و چادر) ☐ اغلب اسپرت ☐ مد روز جامعه ☐

پوشش شما در محیط های غیر اداری (مثل بازار و مکانهای تفریحی) چگونه است؟ ☐ لباس رسمی (کت و شلوار/مانتو بلند و چادر) ☐ اغلب اسپرت ☐ مد روز جامعه ☐

نحوه گفتگو و ارتباط با نامحرم: ☐ عدم گفتگو جز در موارد ضرورت ☐ سعی میکنم حدود را رعایت کنم ☐ حساسیتی ندارم و کاملاً اجتماعی هستم ☐

آیا تاکنون تجربه ازدواج داشته اید؟ ☐ بله ☐ خیر ☐ (علت جدایی: ..... ) (تاریخ ازدواج: ..... تاریخ طلاق: .....)

آیا فعالیت ورزشی انجام می دهید؟ ☐ بله ☐ خیر ☐ (نام ورزش تخصصی و یا ورزشی که به آن علاقه مند هستید: .....)

در اوقات فراغت چه فعالیت هایی انجام می دهید؟ ☐ تفریح با خانواده ☐ تفریح با دوستان ☐ ورزش ☐ دیدوبازدید اقوام ☐ مطالعه ☐ سایر: .....

آیا در زمینه های هنری، فنی، تاسیساتی و ... تبحری دارید؟ ☐ بله ☐ خیر ☐ عنوان تخصص را ذکر کنید:

آیا به حزب یا گروه سیاسی خاصی علاقه مند هستید؟ ☐ بله ☐ خیر ☐ نام حزب و یا گروه را ذکر کنید:

آیا اهل فعالیت سیاسی در ایام انتخابات هستید؟ ☐ بله ☐ خیر ☐

## مشخصات ظاهری

**قد:** وزن: **رنگ پوست:** سفید ☐ گندم گون ☐ سبزه معمولی ☐ سبزه تیره ☐ سرخ و سفید ☐ و .....

**تیپ ظاهری:** درشت (چهارشونه) ☐ متوسط ☐ ریز اندام ☐ دارای اضافه وزن ☐

**وضعیت سلامت:** سالم ☐ دارای معلولیت ☐ نوع معلولیت: ..... بیماری خاص ☐ نوع بیماری: .....

آیا تاکنون در بیمارستان بستری شده اید؟ ☐ بله ☐ خیر ☐ علت بستری شدن: ..... مدت بستری بودن: ..... روز ..... تاریخ بستری شدن: .....

وضعیت نظام وظیفه: ☐ پایان خدمت ☐ حین خدمت ☐ مشمول ☐ معاف ☐ علت معافیت: .....

## مشخصات خانوادگی

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |                |                                   |                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| سن پدر:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | تحصیلات پدر:   | شغل پدر:       | اصالت پدر:                        | در قید حیات <input type="checkbox"/> فوت شده <input type="checkbox"/> |
| سن مادر:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | تحصیلات مادر:  | شغل مادر:      | اصالت مادر:                       | در قید حیات <input type="checkbox"/> فوت شده <input type="checkbox"/> |
| تعداد فرزندان خانواده شما:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | تعداد خواهران: | تعداد برادران: | تک فرزند <input type="checkbox"/> | شما فرزند چندم خانواده هستید؟.....                                    |
| درآمد ماهیانه خانواده شما چقدر است؟                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |                |                                   |                                                                       |
| مالکیت مسکن خانواده شما چگونه است؟                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |                |                                   |                                                                       |
| آیا در خانواده شما جهت گیری خاص سیاسی وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> توضیح مختصر دهید.                                                                                                                                                                                                                                               |                |                |                                   |                                                                       |
| روابط بین پدر و مادر خود را چگونه ارزیابی می کنید؟ خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> معمولی <input type="checkbox"/> از هم جدا زندگی میکنند (طلاق عاطفی) <input type="checkbox"/> روابط سرد و خشک <input type="checkbox"/>                                                                                                                    |                |                |                                   |                                                                       |
| به کدامیک از اعضای اصلی خانواده خود نزدیک هستید؟ از کدامیک از اعضای اصلی خانواده خود دور هستید؟                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |                |                                   |                                                                       |
| آیا افراد دیگری هم با خانواده شما زندگی می کنند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> (لطفا نام ببرید:.....)                                                                                                                                                                                                                                          |                |                |                                   |                                                                       |
| آیا تجربه جدایی پدر و مادر را دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> (از چند سالگی:.....) (در حال حاضر با چه کسی زندگی می کنید؟.....)                                                                                                                                                                                                            |                |                |                                   |                                                                       |
| آیا تجربه زندگی با همسر پدر یا همسر مادر را دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> (چند سال:.....)                                                                                                                                                                                                                                               |                |                |                                   |                                                                       |
| روابط خودتان را با والدین چگونه ارزیابی می کنید؟ خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعیف <input type="checkbox"/> خیلی ضعیف <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                            |                |                |                                   |                                                                       |
| طبق دیدگاه شما و خانواده محترمتان نحوه برگزاری مراسم عقد و عروسی چگونه باید باشد؟<br>حتما آهنگ داشته باشد (هم سنتی و هم غربی) <input type="checkbox"/> تفاوتی نمی کند که آهنگ داشته باشد یا نداشته باشد <input type="checkbox"/><br>حتما آهنگ مجاز باشد <input type="checkbox"/> هیچ گونه آهنگی نباید باشد (برنامه جایگزین مثل مولودی خوانی باشد) <input type="checkbox"/> |                |                |                                   |                                                                       |
| آیا پدر و مادر در جریان تصمیم شما برای ازدواج هستند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                             |                |                |                                   |                                                                       |
| واکنش پدر و مادر در قبال تصمیم ازدواج شما چه بود؟ کاملاً موافق و حامی هستند <input type="checkbox"/> موافقت اما نگران <input type="checkbox"/> مخالف اند <input type="checkbox"/> نظری ندارند <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                     |                |                |                                   |                                                                       |
| ملاک های شما در انتخاب همسر تا چه اندازه با ملاک های خانواده مطابقت دارد؟ کاملاً مشابه <input type="checkbox"/> تا حدی مشابه <input type="checkbox"/> کاملاً متفاوت <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                               |                |                |                                   |                                                                       |
| در صورت وجود تفاوت در ملاک ها بین شما و خانواده، ذکر کنید این تفاوت در کدام یک از موارد است؟<br>وضعیت ظاهری <input type="checkbox"/> وضعیت اقتصادی <input type="checkbox"/> وضعیت اعتقادی <input type="checkbox"/> تحصیلات و کار <input type="checkbox"/> سایر موارد: .....                                                                                                |                |                |                                   |                                                                       |
| اگر فردی ملاک های مورد نظر شما را دارا باشد اما خانواده مخالف انتخاب شما باشند، واکنش شما چیست؟<br>با والدینم صحبت میکنم تا متقاعد شوند <input type="checkbox"/> از ظرفیت بزرگان فامیل استفاده میکنم <input type="checkbox"/> نظر خانواده را می پذیرم <input type="checkbox"/> علی رغم مخالفت خانواده اصرار بر ازدواج میکنم <input type="checkbox"/>                       |                |                |                                   |                                                                       |
| نوع پوشش در خانواده شما چگونه است؟ کاملاً آزاد است (براساس سلیقه هر فرد) <input type="checkbox"/> مقید به احکام اسلامی است (چادر و مانتوی بلند) <input type="checkbox"/> براساس مد روز جامعه <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                      |                |                |                                   |                                                                       |

**توجه: آیا فرم حاضر را با اطلاع خانواده تکمیل کرده اید؟ ..... (اگر خیر، لطفا ایشان را در جریان این امر قرار دهید.)**