

قابل توجه پذیرفته شدگان کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان

با سپاس بیکران به درگاه ایزد منان و تبریک و تهنیت به مناسبت موفقیت شما در عرصه علم و آگاهی بدینوسیله به اطلاع می‌رساند لازم است کلیه پذیرفته شدگان بادرست داشتن اصل و تصویر مدارک ذیل و تکمیل فرم‌های ثبت نامی طبق جدول ذیل به اداره کل آموزش - واحد تحصیلات تکمیلی مراجعه نمایند:

شنبه مورخ ۹۵/۶/۲۰ رشته‌های: علوم تشریح، بیوشیمی بالینی، ایمنی شناسی
فیزیک پزشکی و فیزیولوژی

یکشنبه مورخ ۹۵/۶/۲۱ رشته‌های: پرستاری مراقبتهای ویژه، پرستاری اورژانس
مهندسی بهداشت محیط، فیزیوتراپی و ورزشی، فیزیوتراپی

مدارک مورد نیاز جهت ثبت نام

- ۱- شش قطعه عکس ۳×۴ و **CD عکس**
- ۲- اصل و کپی شناسنامه از تمام صفحات (۳ سری)
- ۳- اصل و کپی کارت ملی (۳ سری)
- ۴- اصل و کپی دانشنامه و ریز نمرات کارشناسی که نشان دهنده فراغت از تحصیل باشد. لازم به ذکر است دانشجویان ترم آخر نیز می‌بایست مدارکی که نشان دهنده فراغت از تحصیل تا تاریخ ۹۵/۰۶/۳۰ باشد ارائه نمایند در غیر اینصورت ثبت نام شما امکانپذیر نمی‌باشد.
- ۵- اصل و کپی کارت پایان خدمت یا معافیت دائم یا مدرکی که نشان دهنده وضعیت نظام وظیفه باشد.
- ۶- گواهی وضعیت طرح نیروی انسانی (اتمام طرح نیروی انسانی، معافیت یا ترخیص از طرح نیروی انسانی) برای فارغ التحصیلان رشته‌های پرستاری، اتاق عمل، هوشبری، رادیولوژی، علوم آزمایشگاهی، فوریت‌های پزشکی، پرستاری، دندانپزشکی و بهداشت دهان

۶-۱ افرادی که قبل از تاریخ ۹۳/۱۱/۱ فارغ التحصیل شده اند.

۶-۲ افرادی که بعد از تاریخ ۹۳/۱۱/۱ فارغ التحصیل شده اند و در آزمون سال ۹۴ شرکت نموده اند.

۶-۳-۱ اتباع خارجی دارای شناسنامه ایرانی در زمان فارغ التحصیلی

۷-مدارک و مستندات ۲ سال سابقه کار بالینی با مدرک کارشناسی (سابقه کار قبل از اتمام دوره

کارشناسی قابل قبول نمیباشد) برای کلیه پذیرفته شدگان رشته : پرستاری مراقبتهای ویژه، رشته

پرستاری مراقبتهای ویژه نوزادان، پرستاری اورژانس و تکنولوژی گردش خون

ب- مدارک مورد نیاز برای سهمیه رزمندگان

۱-کلیه مدارک مورد نیاز در بند الف

۲-اصل وکپی مدارک نشاندهنده وضعیت داوطلب جهت استفاده از سهمیه رزمندگان.

ج: مدارک مورد نیاز برای پذیرفته شدگان شاغل در دانشگاههای علوم پزشکی بقیه ۱...و ۱ رتشی

۱-کلیه مدارک مورد نیاز در بند الف

۲-اصل حکم کارگزینی یا مدرکی که نشاندهنده وضعیت استخدام (رسمی، پایور) میباشد. مدرک

ارائه شده می بایست در سال ۹۴ صادر شده باشد.

د: مدارک مورد نیاز برای پذیرفته شدگان استعدادهای درخشان با آزمون و ر و دی و

بدون آزمون

۱ -کلیه مدارک مورد نیاز در بند الف (این پذیرفته شدگان نیاز به ارائه طرح نیروی انسانی ندارند)

۲ -نامه تأییدیه از دانشگاه محل تحصیل مبنی بر کسب رتبه برتر براساس آئین نامه " تسهیل ادامه

تحصیل دانشجویان ممتاز و استعداد درخشان به مقاطع بالاتر تحصیلی مصوب ۸۹/۱۰/۲۱

*** ضمناً انتخاب واحد پذیرفته شدگان باپرداخت شهریه منوط به پرداخت مبلغ ۷۳۵۰۰۰۰۰ ریال بابت ترم**

اول می باشد.

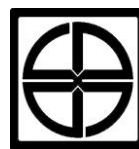
جهت صدور کارت دانشجویی واریز مبلغ ۵۰۰۰۰ ریال به شماره حساب ۱۶۵۰۰۰۳۷۵ بانک رفاه ضروری

می باشد.

آدرس: میدان معلم - بلوار بسیج - بعد از پل امیرکبیر - ستاد مرکزی دانشگاه علوم

پزشکی استان سمنان - معاونت آموزشی - واحد تحصیلات تکمیلی - طبقه دوم

شماره تماس ۰۲۳-۳۳۴۴۱۰۲۲ داخلی ۲۱۴۶ خانم حسین پور



بسم تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان

فرم تعهد شماره ۱ دانشجویان کارشناسی ارشد

اینجانب فرزند به شماره شناسنامه صادره

از ساکن (نشانی کامل)

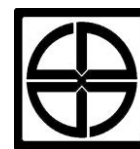
که در آزمون مقطع کارشناسی ارشد رشته سال تحصیلی

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی پذیرفته شده ام ، متعهد می‌شوم که در سایر
موسسات آموزشی (وابسته و غیر وابسته به وزارت بهداشت) در مقطع کارشناسی ارشد یا
بالتر ثبت نام نکرده‌ام و اشتغال به تحصیل نیز ندارم و در صورتی که خلاف آن ثابت شود
قبولی اینجانب کان لم یکن تلقی شود.

نام و نام خانوادگی :

امضاء

تاریخ



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان

فرم تعهد عام شماره ۲ دانشجویان کارشناسی ارشد

اینجانب
از ساکن (نشانی کامل)
فرزند
به شماره شناسنامه
صادره

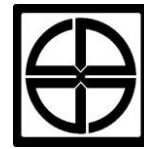
که با هزینه دولت برا ادامه تحصیل در رشته مقطع سال تحصیلی

در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان پذیرفته شده‌ام ضمن عقد خارج لازم متعهد می‌شوم ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که از مفاد آن اطلاع حاصل کرده‌ام را رعایت نموده اقدامی که خلاف شئون دولت جمهوری اسلامی و مقررات جاری کشور باشد به عمل نیاورم و دوره تحصیلی ام را در مدت معمول برابر مقررات آن با موفقیت بگذرانم و موظف هستم در طول تحصیل به طور تمام و قوت در اختیار دانشگاه محل تحصیل باشم و پس از اتمام دوران تحصیل برابر ایام تحصیل را در هر محلی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین نماید خدمت نمایم و چنانچه به هر علتی که مورد تأیید وزارت مذکور نباشد از تحصیل اخراج و یا محروم شوم و یا بعد از پایان دوره تحصیل از انجام تعهدات که یک برابر ایام تحصیل می‌باشد استنکاف نمایم متعهد می‌گردم معادل دو برابر شهریه و هزینه تحصیلی مصروفه را به تشخیص وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بصورت یکجا و بدون هیچگونه قید و شرطی به صندوق دولت بپردازم و چنانچه نشانی خود که در تعهد نامه قید شده است را تغییر دهم فوراً مراتب را به وزارت خانه اطلاع دهم و الا ارسال کلیه اختاریه ها و ابلاغ ها به محل تعیین شده در این تعهد نامه ابلاغ قانونی تلقی می‌شود.

نام و نام خانوادگی :

محل امضاء متعهد

تاریخ



**فرم تعهد نامه عدم اشتغال به کار
دانشجویان کارشناسی ارشد**

اینجانب پذیرفته شده در نیمسال اول ☐ نیمسال دوم ☐ سال تحصیلی ۱۳ - ۱۳
مقطع کارشناسی ارشد رشته بدینوسیله اعلام می‌دارم که به عنوان کارمند رسمی
در استخدام می‌باشم. (دراستخدام هیچیک از سازمان های دولتی
و یا وابسته به دولت نمی‌باشم).
بدیهی است در صورت احراز عدم صحت مراتب فوق دانشگاه می‌تواند از ادامه تحصیل اینجانب
جلوگیری نماید.

نشانی محل کار

امضاء

نشانی محل سکونت :

شماره تلفن تماس در مواقع ضروری:

تاریخ :