

راهنمای تصویری سیستم ثبت نام جدیدالورود

پس از ورود به آدرس سایت <https://shmu.ac.ir/fa> کلید "دسترسی سریع" را کلیک نمایید و سپس گزینه "انتخاب واحد الکترونیک" را انتخاب نمایید.



سپس تکمیل اطلاعات شناسنامه ای کلید ذخیره را بفشارید و رفتن به مرحله بعدی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی :: ناهرود | سیستم مدیریت امور آموزشی سما

فرم اطلاعات شناسنامه

شماره داوطلب	نام خانوادگی پذیرفته شده	نام پذیرفته شده
نام پدر:	شماره شناسنامه:	کد ملی:
تاریخ انور:	تاریخ آخرین بروزسانی:	(13:58)

اطلاعات داوطلب

فرم اطلاعات شناسنامه

توجه: برای تکمیل فرآیند ثبت اطلاعات را ویرایش نموده و بعد از تایید ذخیره کنید. برای دریافت کد رهگیری به مرحله بعد بروید. **فیلدهای ستاره دار می بایست توسط داوطلب پذیرفته شده حتما تکمیل گردد. تا اطلاعات فرم در سیستم دانشگاه ذخیره شوند.**

مرحله بعدی | مرحله قبلی | انصراف | ذخیره

نام خانوادگی: **تست** در صورت معارفت نام خود با آفیس تعالی بگرد

نام: **تست** در صورت معارفت نام خانوادگی خود با آفیس تعالی بگرد

نام لاتین: نام لاتین را وارد کنید

نام خانوادگی لاتین: نام خانوادگی لاتین را وارد کنید

جنسیت: زن مرد

فرم اطلاعات آموزشی را تکمیل و کلید ذخیره را بفشارید و رفتن به مرحله بعدی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی :: ناهرود | سیستم مدیریت امور آموزشی سما

فرم اطلاعات آموزشی

شماره داوطلب	نام خانوادگی پذیرفته شده	نام پذیرفته شده
نام پدر:	شماره شناسنامه:	کد ملی:
تاریخ انور:	تاریخ آخرین بروزسانی:	(13:58)

اطلاعات داوطلب

فرم اطلاعات آموزشی

توجه: برای تکمیل فرآیند ثبت اطلاعات را ویرایش نموده و بعد از تایید ذخیره کنید. برای دریافت کد رهگیری به مرحله بعد بروید. **فیلدهای ستاره دار می بایست توسط داوطلب پذیرفته شده حتما تکمیل گردد. تا اطلاعات فرم در سیستم دانشگاه ذخیره شوند.**

مرحله بعدی | مرحله قبلی | انصراف | ذخیره

تعمیرات ورود: **نیمسال اول سال تحصیلی 99 - ***

دانشکده: **دانشکده پزشکی**

مقطع تحصیلی: **کارشناسی ارشد**

رشته تحصیلی: **زیست فن آوری پزشکی**

دوره تحصیلی: **روزانه**

فرم اطلاعات تکمیلی را کامل نموده و کلید ذخیره را بفشارید و رفتن به مرحله بعدی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی :: ساوهزود | سیستم مدیریت امور آموزشی سما

فرم اطلاعات تکمیلی

شماره داوطلب :	نام خانوادگی پذیرفته شده :	نام پذیرفته شده :
نام پدر :	شماره شناسنامه :	کدملی :
	تاریخ انقضای پروانه :	تاریخ آخرین بروزرسانی : (13:58)

وضعیت اطلاعات : تکمیل اطلاعات آموزشی

توجه : برای تکمیل فرآیند ثبت اطلاعات را ویرایش نموده و بعد از تایید ذخیره کنید. برای دریافت کد رهگیری به مرحله بعد بروید. **فیلدهای ستاره دار منی بایست توسط داوطلب پذیرفته شده حتما تکمیل گردد، تا اطلاعات فرم در سیستم دانشگاه ذخیره شوند.**

آیا قهرمان ورزشی هستید؟ نه خیر
 آیا در رشته هنری خاصی فعالیت دارید؟ نه خیر
 وضعیت جسمانی : سالم معیوب
 شاغل هستید : نه خیر
 در قبال نمود فوق کمک هزینه دریافت می نه خیر

فرم اطلاعات بستگان را تکمیل و کلید ذخیره را بفشارید و رفتن به مرحله بعدی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی :: ساوهزود | سیستم مدیریت امور آموزشی سما

فرم اطلاعات بستگان

شماره داوطلب :	نام خانوادگی پذیرفته شده :	نام پذیرفته شده :
نام پدر :	شماره شناسنامه :	کدملی :
	تاریخ انقضای پروانه :	تاریخ آخرین بروزرسانی : (13:58)

وضعیت اطلاعات : تکمیل اطلاعات تکمیلی

توجه : برای تکمیل فرآیند ثبت اطلاعات را ویرایش نموده و بعد از تایید ذخیره کنید. برای دریافت کد رهگیری به مرحله بعد بروید. **فیلدهای ستاره دار منی بایست توسط داوطلب پذیرفته شده حتما تکمیل گردد، تا اطلاعات فرم در سیستم دانشگاه ذخیره شوند.**

شماره تماس همراه پدر : *
 میزان تحصیلات پدر : *
 شغل پدر : *
 درآمد ماهیانه پدر : *
 نام مادر : *

دریافت تمامی فرم های آموزشی و رفتن به مرحله بعد

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی :: سنا هرود | سیستم مدیریت امور آموزشی سنا

دریافت فرمهای درخواست شده ...

اطلاعات داوطلب

شماره داوطلبی: ۱	نام خانوادگی پذیرفته شده: ۱	نام پذیرفته شده: ۱
نام پدر: ۱	شماره شناسنامه: ۱	کد ملی: ۱
تاریخ انقضای پروانه: (13:58)		تاریخ انقضا: ۱

وضعیت اطلاعات: تکمیل اطلاعات بستگان

دریافت فرمهای درخواست شده ...

توجه: • فرمهای زیر را پس از دریافت (download) تکمیل کرده و با سایر مدارک هنگام مراجعه حضوری به دانشگاه همراه داشته باشید.

مرحله قبلی | مرحله بعدی

ردیف	عنوان فرم	حجم فایل	تاریخ دریافت فایل	دریافت فایل
1	فرم آموزشی 4 صفحه ای مشخصات فردی	179.KB		دریافت
2	فرم آموزشی سند نهاد محضری مخصوص پذیرفته شدگان ظرفیت مراد شهری بردار	19.KB		دریافت
3	فرم آموزشی - بررسی صلاحیت عمومی	118.KB		دریافت
4	فرم دانشجویی - فرم ثبت نام خوابگاه و وام تحصیلی	115.KB		دریافت
5	فرم دانشجویی - فرم شماره یک پرسشنامه	111.KB		دریافت
6	فرم دانشجویی - فرم شماره دو	168.KB		دریافت
7	فرم دانشجویی - فرم شماره سه	487.KB		دریافت

مرحله قبلی | مرحله بعدی

- اطلاعات داوطلبان
- فرم اطلاعات شناسنامه ای
- فرم اطلاعات آموزشی
- فرم اطلاعات تکمیلی
- فرم اطلاعات بستگان
- فرمهای آموزشی
- دریافت فرمهای آموزشی**
- ارسال فرمهای آموزشی
- مدارک درخواست شده
- مدارک ارسال شده
- صدور کد رهگیری
- چاپ اطلاعات ثبت نام شده
- چاپ فرمهای درخواستی
- راهنمای سیستم
- صفحه اصلی
- خروج

ارسال فرم هایی که در مرحله قبل دریافت و آنرا کامل نموده اید و رفتن به مرحله بعد

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی :: سنا هرود | سیستم مدیریت امور آموزشی سنا

ارسال فرمهای درخواست شده ...

اطلاعات داوطلب

شماره داوطلبی: ۱	نام خانوادگی پذیرفته شده: ۱	نام پذیرفته شده: ۱
نام پدر: ۱	شماره شناسنامه: ۱	کد ملی: ۱
تاریخ انقضای پروانه: (13:58)		تاریخ انقضا: ۱

وضعیت اطلاعات: ارسال اطلاعات فرمهای درخواست شده

ارسال فرمهای درخواست شده ...

توجه:

مرحله قبلی | مرحله بعدی

از انتخاب و ارسال فایلها دارای کلمات فارسی خودداری نمایید

فایل: No file chosen

مرحله قبلی | مرحله بعدی

- اطلاعات داوطلبان
- فرم اطلاعات شناسنامه ای
- فرم اطلاعات آموزشی
- فرم اطلاعات تکمیلی
- فرم اطلاعات بستگان
- فرمهای آموزشی
- دریافت فرمهای آموزشی
- ارسال فرمهای آموزشی**
- مدارک درخواست شده
- مدارک ارسال شده
- صدور کد رهگیری
- چاپ اطلاعات ثبت نام شده
- چاپ فرمهای درخواستی
- راهنمای سیستم
- صفحه اصلی
- خروج

ارسال تمامی فایل های درخواست شده بر طبق وضعیت دانشجوی و رفتن به مرحله بعد

اطلاعات داوطلب

شماره داوطلبی	نام خانوادگی پذیرفته شده	نام پذیرفته شده
نام پسر	شماره شناسنامه	گمبلی
	تاریخ امروز	تاریخ آخرین بهزرسانی (13:58)

وضعیت اطلاعات - ارسال اطلاعات فرمهای درخواست شده

نویسه:

- تصویر مورد نظر باید با فرمت ارسال JPEG شود.
- حجم (size) فایل نباید از 300KB بیشتر باشد.
- از ارسال عکسهای با کیفیت (resolution) خیلی بالا خودداری کنید.
- در ارسال تصویر کارت ملی دقت فرمایید تصویر پشت و روی کارت ملی را اسکن کرده و بصورت یک فایل بکجا ارسال نمائید.
- در صورت عدم تطابق عکس ارسال با عکس مورد نظر اداره آنا را استاندارد نموده و دوباره ارسال نمائید.

فرجه قبلی فرجه بعدی

ارسال تصاویر درخواست شده

فرمهای آموزشی/تصویری

گواهی دوسال سابقه کار بالینی با مدرک کارشناسی

Form1Q.pdf Choose File

ارسال - گواهی دوسال سابقه کار بالینی با مدرک کارشناسی

اطلاعات داوطلب

- فرم اطلاعات شناسنامه ای
- فرم اطلاعات آموزشی
- فرم اطلاعات تکمیلی
- فرم اطلاعات بستگان
- فرمهای آموزشی
- دریافت فرمهای آموزشی
- ارسال فرمهای آموزشی
- مدرک درخواست شده
- ارسال تصاویر درخواست شده
- مدرک ارسال شده
- صدور کد رهگیری
- جاب اطلاعات ثبت نام شده
- جاب فرمهای درخواستی
- اشتیاق سیستم
- صفحه اصلی
- خروج

پیش نمایش فایل های ارسال شده در مرحله قبلی و در صورت نیاز می توانید آنرا حذف و مجدد آنرا ارسال نمایید فلذا پس از تکمیل این مرحله به مرحله بعدی بروید تا کد رهگیری صادر شده را دریافت نمایید.

اطلاعات داوطلب

شماره داوطلبی	نام خانوادگی پذیرفته شده	نام پذیرفته شده
نام پسر	شماره شناسنامه	گمبلی
	تاریخ امروز	تاریخ آخرین بهزرسانی (13:58)

وضعیت اطلاعات

صدور کد رهگیری

داوطلب گرامی شماره دانشجویی شما می باشد

بعد از مراجعه به دانشگاه و تأیید اطلاعات فوق توسط آموزش شما بعنوان دانشجو در سیستم شناسایی خواهید شد

داوطلب گرامی دقت کنید :: در صورتیکه کد رهگیری صادر شده و جاب گردد دیگر محار به تغییر اطلاعات نیسید

در صورتیکه از تغییر و ثبت اطلاعات در فرمهای سیستم مطمئن هستید می توانید کد رهگیری و اطلاعات را جاب کنید

در حیط و نگهداری فرمهای جاب شده تا روز حضور در دانشگاه دقت نمائید

جاب و صدور کد رهگیری

فرم اطلاعات آموزشی فرم اطلاعات تکمیلی فرم اطلاعات بستگان فرم اطلاعات شناسنامه ای

اطلاعات داوطلب

- فرم اطلاعات شناسنامه ای
- فرم اطلاعات آموزشی
- فرم اطلاعات تکمیلی
- فرم اطلاعات بستگان
- فرمهای آموزشی
- دریافت فرمهای آموزشی
- ارسال فرمهای آموزشی
- مدرک درخواست شده
- ارسال تصاویر درخواست شده
- مدرک ارسال شده
- صدور کد رهگیری
- جاب اطلاعات ثبت نام شده
- جاب فرمهای درخواستی
- اشتیاق سیستم
- صفحه اصلی
- خروج