



(ثبت نام دوره (دستگاه های لیزر، جوانسازی، مراقبت پوست و لاغری موضعی) شماره دوره: ۷۴)

لطفاً فرم را به صورت کاملاً دقیق و خوانا تکمیل نمایید .

تاریخ ثبت نام :/...../۱۴۰۱

۱- نام و نام خانوادگی :

Name:

۲- نام پدر : ۳- تاریخ تولد:

۴- محل صدور شناسنامه: شماره شناسنامه :

۵- وضعیت تاهل متاهل مجرد سایر

۶- کد ملی :

۷- آخرین مدرک تحصیلی:

فوق دیپلم فوق دیپلم فوق لیسانس زیر دیپلم دیپلم

لیسانس دکترا کد نظام پزشکی:

۸- رشته تحصیلی: در حال حاضر مشغول به انجام چه نوع فعالیتی هستید:

۹- شماره تماس ثابت : شماره همراه :

۱۰- آدرس: کد پستی:

- لطفاً دونفر از کسانی که شما را به خوبی میشناسند معرفی کنید.

۱- نام و شماره تماس: ۲- نام و شماره تماس:

اینجانب: صحت اطلاعات فوق را تایید مینمایم. امضاء:

مدارک لازم جهت ثبت نام : (در صورت داشتن مدرک دکترا کارت نظام پزشکی الزامیست)

اصل و کپی شناسنامه - (اصل و کپی کارت ملی و پاسپورت) - یک قطعه عکس ۴*۳ زمینه سفید (اداری)

- نکات مهم:** حضور در کارگاه آموزشی با پوشش اداری حداقل ۱۵ دقیقه قبل از شروع کلاس الزامی میباشد.
- * در صورت ارسال مدارک به صورت اینترنتی یا فکس، اصل آنها در روز برگزاری کارگاه آموزشی ارائه گردد.
 - * ثبت نام قطعی در کارگاه آموزشی مشروط به تکمیل اطلاعات فرم ثبت نام و تایید مسئول آموزش می باشد.
 - * در صورت انصراف از کارگاه آموزشی اگر تا (۱ هفته) قبل از برگزاری کلاس اعلام نشود ۳۰ درصد از مبلغ شهریه و چنانچه اعلام آن کمتر از ۵ روز باشد کل مبلغ شهریه مسترد میگردد.
 - * گواهینامه مربوط به کارگاه آموزشی برای افرادی صادر می شود که ثبت نام خود را تکمیل نموده و به صورت تمام وقت در کارگاه آموزشی حضور داشته باشند.

آدرس دانشگاه: (تهران-ولنجک، بلوار دانشجو، ورود از درب دندان پزشکی ساختمان اطلاعات و فناوری طبقه منفی ۱ واحد ۱۰۱)

۰۹۱۰۱۶۴۹۴۸۹-۰۲۱۲۳۳۲۱۱۲۷