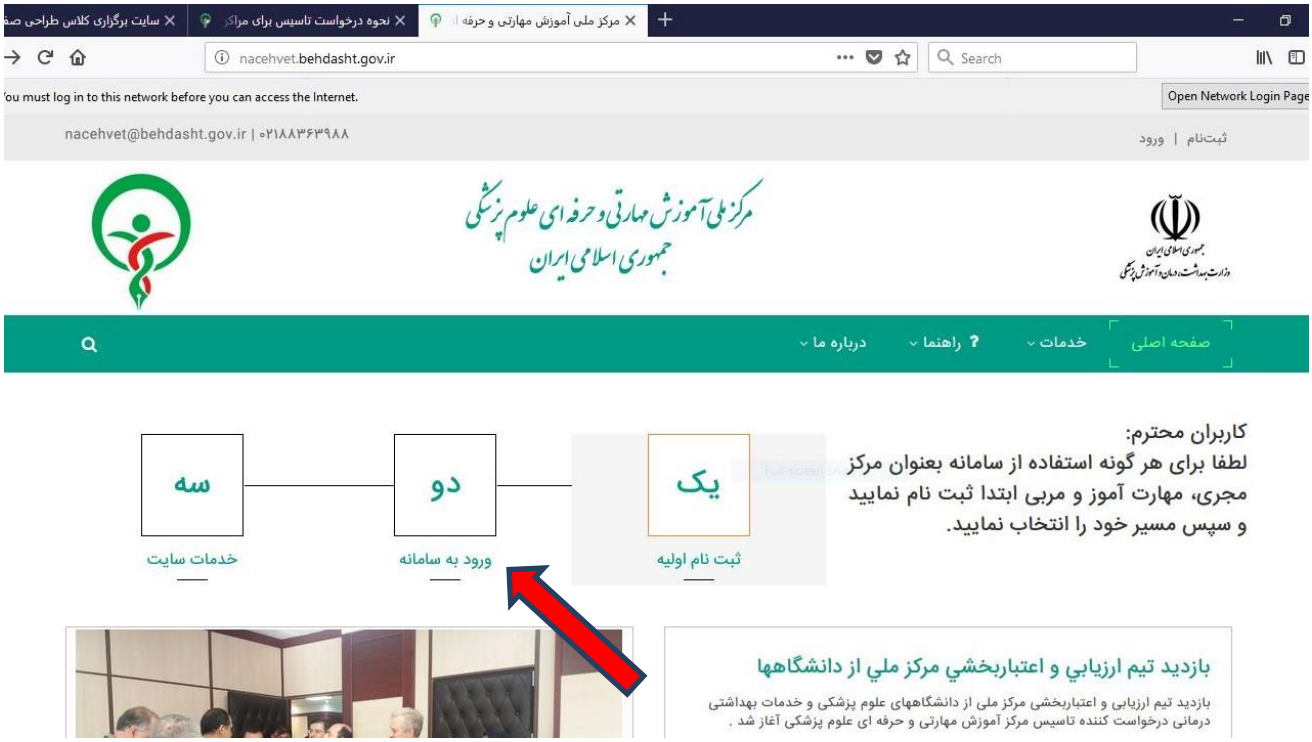
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

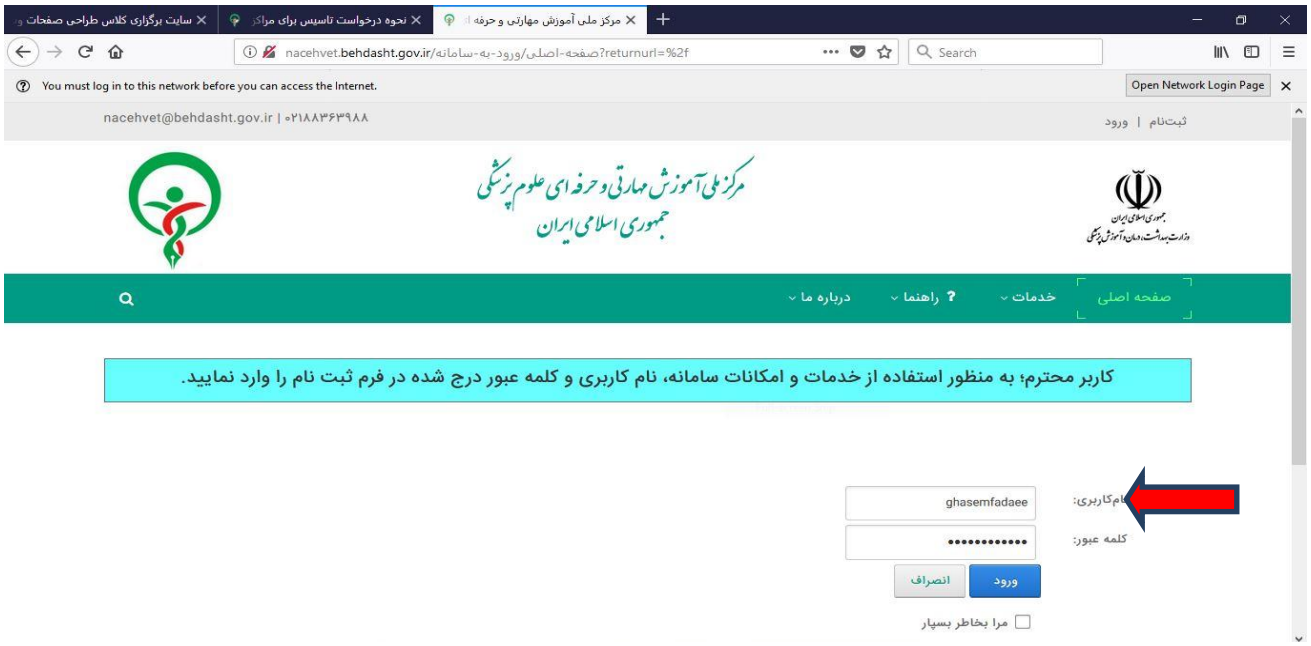
راهنمای پورتال مرکز ملی آموزشی مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی

بخش دوم: نحوه ی در خواست تاسیس مرکز(موسسات غیر دولتی)

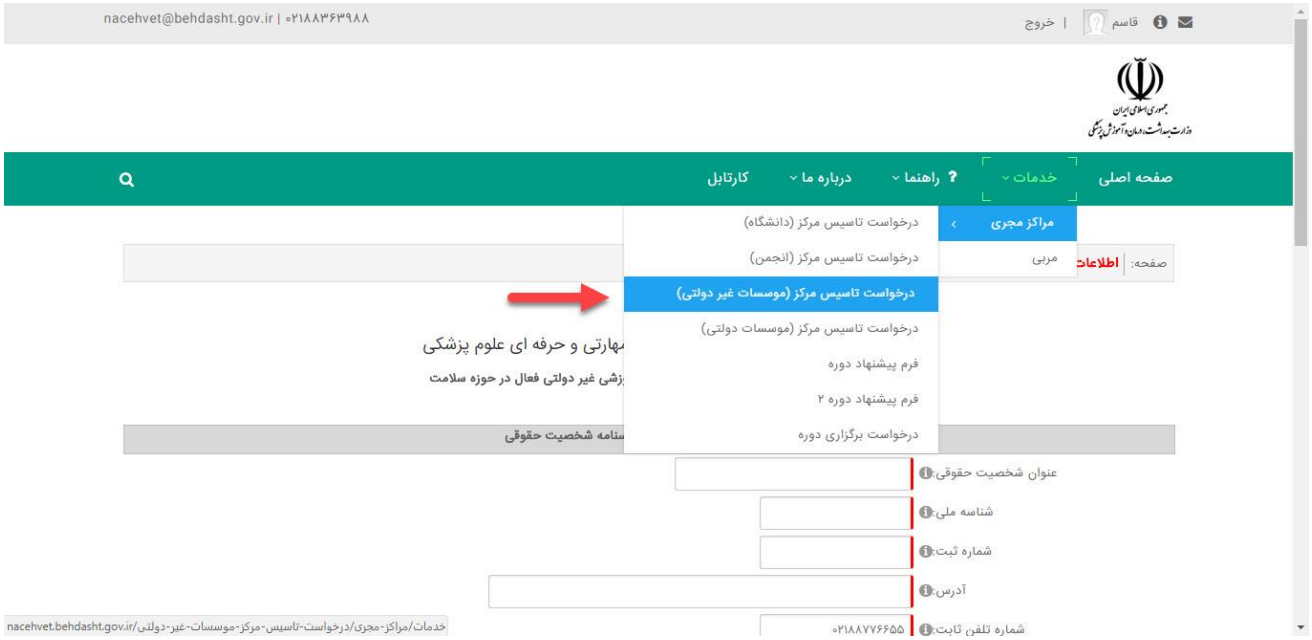
نگارش ۰,۱



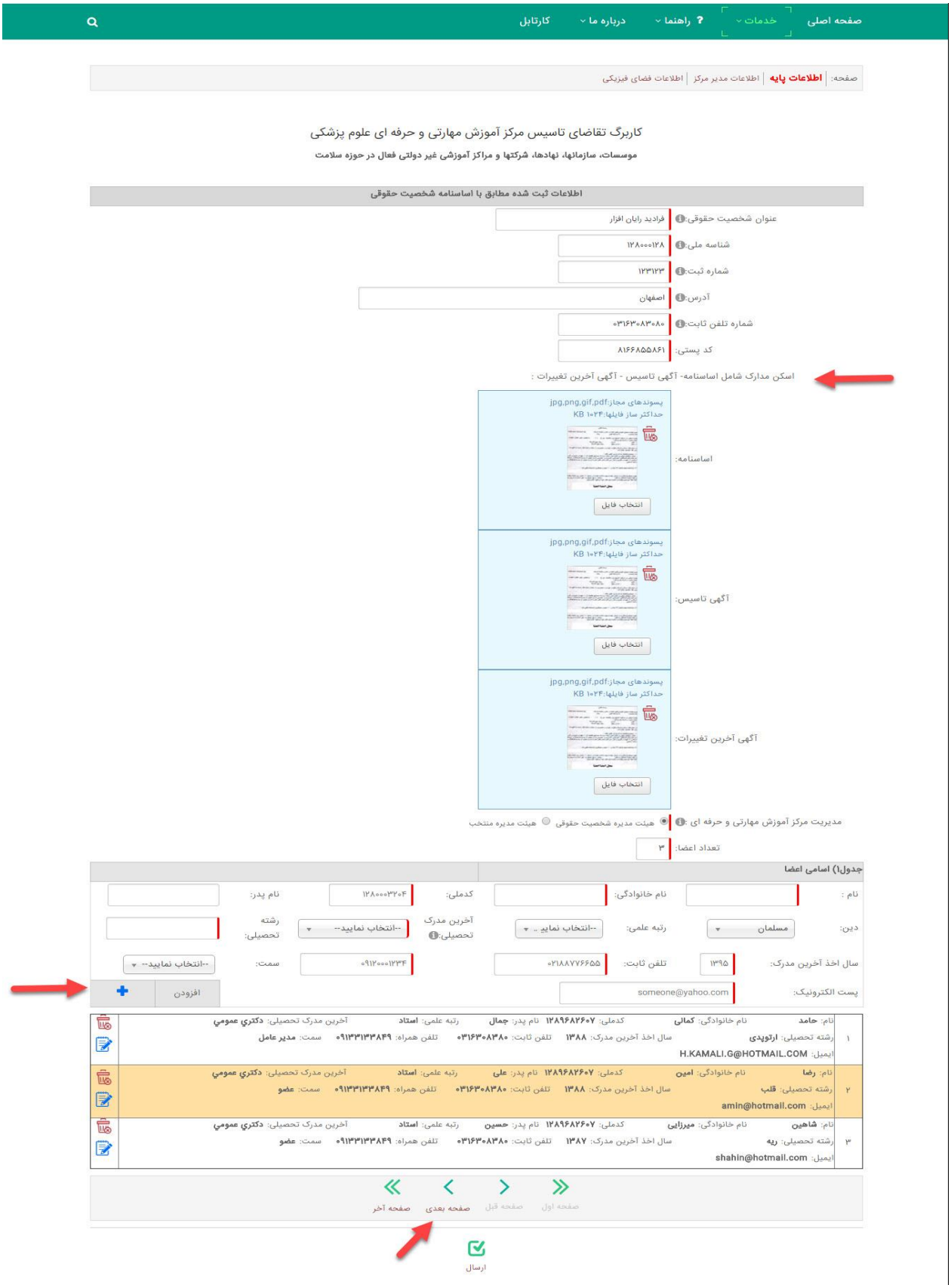
جهت درخواست تاسیس مرکز ابتدا در سامانه ثبت نام نموده و با نام کاربری و رمز عبور وارد شوید



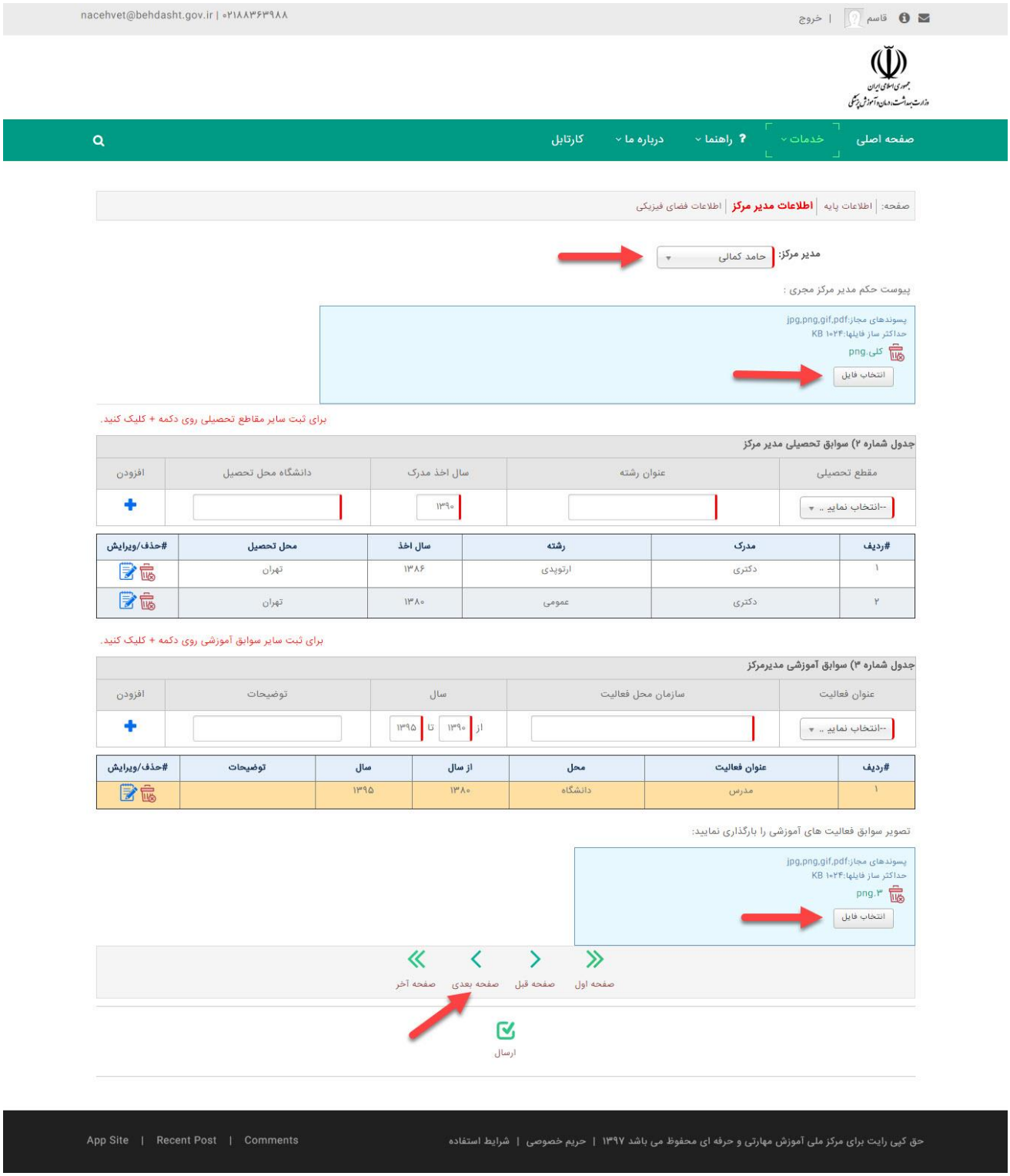
در منوی خدمات گزینه ی مراکز مجری و بعد از آن درخواست تاسیس مرکز(موسسات غیر دولتی) را انتخاب نمایید



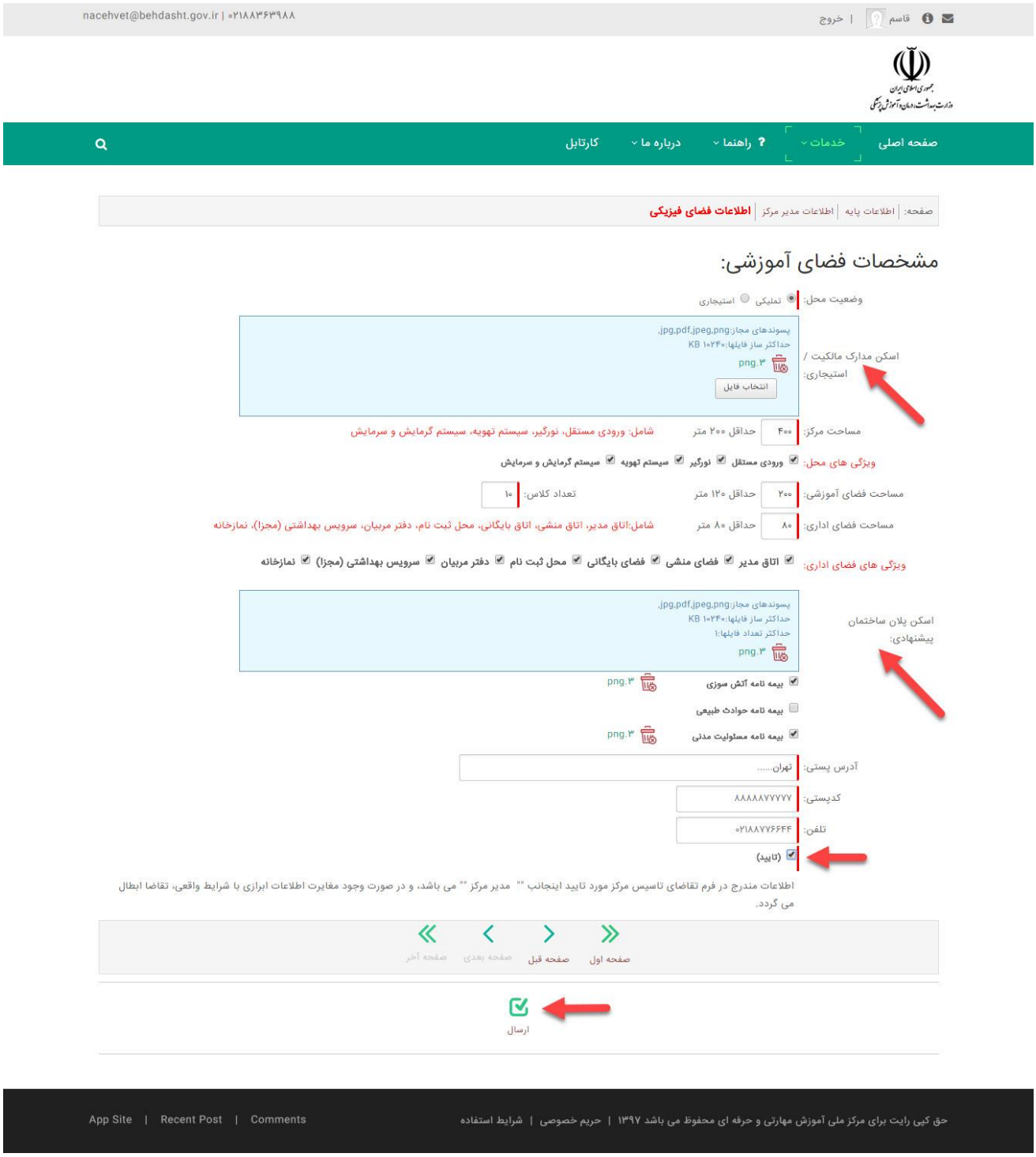
با باز شدن صفحه در خواست، قسمت هایی که با خطوط قرمز نماش داده شده را باید الزاما پر کنید.در ضمن اسامی مرکز بر اساس لیست اعضاء هیئت مدیره مرکز را که حداقل ۳ نفر هستند در صفحه فراخوان شده قابل انتخاب میباشند در این لیست اعضا را به ترتیب وارد نموده و مدارک لازم را بارگذاری کنید وسپس دکمه افزودن را بزنید.


صفحه اصلی
خدمات
راهنما
درباره ما
کارتابل
صفحه: اطلاعات پایه | اطلاعات مدیر مرکز | اطلاعات فضای فیزیکی
کاربرگ تقاضای تاسیس مرکز آموزش مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی
موسسات، سازمانها، نهادها، شرکتها و مراکز آموزشی غیر دولتی فعال در حوزه سلامت
اطلاعات ثبت شده مطابق با اساسنامه شخصیت حقوقی
عنوان شخصیت حقوقی: فرادید رایان افزار
شناسه ملی: ۱۲۸۰۰۰۱۲۸
شماره ثبت: ۱۲۳۱۲۳
آدرس: اصفهان
شماره تلفن ثابت: ۰۳۱۶۳۰۸۳۰۸۰
کد پستی: ۸۱۶۶۸۵۵۸۶۱
اسکن مدارک شامل اساسنامه- آگهی تاسیس - آگهی آخرین تغییرات :
اساسنامه:
آگهی تاسیس:
آگهی آخرین تغییرات:
انتخاب فایل
مدیریت مرکز آموزش مهارتی و حرفه ای : هیئت مدیره شخصیت حقوقی هیئت مدیره منتخب
تعداد اعضا: ۳
جدول۱) اسامی اعضا
نام :
نام خانوادگی:
کدملی: ۱۲۸۰۰۰۳۲۰۴
نام پدر:
دین: مسلمان
رتبه علمی: --انتخاب نمایید--
آخرین مدرک تحصیلی:
رشته تحصیلی:
سال اخذ آخرین مدرک: ۱۳۹۵
تلفن ثابت: ۰۲۱۸۸۷۷۶۶۵۵
سمت: --انتخاب نمایید--
پست الکترونیک: someone@yahoo.com
افزودن
۱ نام: حامد نام خانوادگی: کمالی کدملی: ۱۲۸۹۶۸۲۶۰۷ نام پدر: جمال رتبه علمی: استاد آخرین مدرک تحصیلی: دکتری عمومی
رشته تحصیلی: ارتوپدی سال اخذ آخرین مدرک: ۱۳۸۸ تلفن ثابت: ۰۳۱۶۳۰۸۳۸۰ تلفن همراه: ۰۹۱۳۳۱۳۳۸۴۹ سمت: مدیر عامل
ایمیل: H.KAMALI.G@HOTMAIL.COM
۲ نام: رضا نام خانوادگی: امین کدملی: ۱۲۸۹۶۸۲۶۰۷ نام پدر: علی رتبه علمی: استاد آخرین مدرک تحصیلی: دکتری عمومی
رشته تحصیلی: قلب سال اخذ آخرین مدرک: ۱۳۸۸ تلفن ثابت: ۰۳۱۶۳۰۸۳۸۰ تلفن همراه: ۰۹۱۳۳۱۳۳۸۴۹ سمت: عضو
ایمیل: amin@hotmail.com
۳ نام: شاهین نام خانوادگی: میرزایی کدملی: ۱۲۸۹۶۸۲۶۰۷ نام پدر: حسین رتبه علمی: استاد آخرین مدرک تحصیلی: دکتری عمومی
رشته تحصیلی: ریه سال اخذ آخرین مدرک: ۱۳۸۷ تلفن ثابت: ۰۳۱۶۳۰۸۳۸۰ تلفن همراه: ۰۹۱۳۳۱۳۳۸۴۹ سمت: عضو
ایمیل: shahin@hotmail.com
صفحه اول
صفحه قبل
صفحه بعدی
صفحه آخر
ارسال

در این صفحه مدیر مرکز را انتخای نموده و مدارک لازم را بارگذاری کنیدو دکمه صفحه بعد را بزنید



با تکمیل این صفحه تیک تایید را بزنید و دکمه ی ارسال را بزنید



با مشاهده ی این صفحه ثبت نام شما با موفقیت انجام شده است

