

گام ۱: بعد از ثبت نام اولیه در سامانه (فایل آموزشی قبلی) جهت ثبت نام در دوره کمک پرستاری پیشرفته وارد لینک زیر شوید و نام کاربری و کلمه عبور خود را وارد نمائید:

<https://nacehvet.behdasht.gov.ir/behdashtssologin?returnurl=%2fRegisterUser>

https://nacehvet.behdasht.gov.ir/behdashtssologin?returnurl=%2fRegisterUser

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
مرکز ملی آموزش مهارتی و حرفه‌ای علوم پزشکی

نام کاربری:
کلمه عبور:
کد امنیتی:

1689
کد فوق را در فیلد زیر را وارد نمایید

ورود اتصاف

رمز عبور خود را فراموش کرده ام

ورود از درگاه دولت بازیابی رمز از طریق شماره همراه

گام ۲: با مشاهده گروه پزشکی ابن سینا، روی "ثبت نام" کلیک نمایید:

خدمات/مهارت-آموز/دوره-ها/nacehvet.behdasht.gov.ir

Getting Started | CCTVs | Group | PRT... | پنل سازمانی اسنپ | WhatsApp | CPU UserBenchmar... | Compare processor... | بیمارستان ابن سینا | کسرا یا ای پی | تعریف پزشک-اس ام ... | Drivers.eu - 6'3619... | Sigma ISP Manager... | کارت پستال دیجیتال - ...

صفحه اصلی < ثبت نام < کارتابل < خدمات < راهنما ها < ارتباط با ما < تیکت

مهارت آموز محترم جهت انجام ثبت نام ابتدا دوره مورد نظر خود را با اعمال فیلتر های خاص جستجو نموده و جهت شروع ثبت نام بر روی آیکون در ستون ثبت نام کلیک کنید.

تاریخ شروع دوره

-

بازنشانی جستجو

نام مرکز	تعداد ظرفیت	نام دوره	تاریخ شروع دوره	تاریخ پایان دوره	ظرفیت خالی	استان	شهر	ثبت نام	جزئیات
موسسه آموزش مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی نیکان شریف	۱۰	تزئین متصدی اخذ سیگنال الکتروانسفالوگرام	۱۴۰۲/۱۲/۲۰	۱۴۰۳/۰۳/۰۳	۱۰	فارس	شیراز		
میلاد مدافعان سلامت جندی شاپور	۱۸	نسخه پیچی و تحویل دارو در داروخانه	۱۴۰۲/۱۱/۱۴	۱۴۰۲/۱۲/۱۵	۱۸	خوزستان	اهواز		
موسسه آموزش مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی نیکان شریف	۲۰	درمان ریشه ویژه دندانپزشکان عمومی	۱۴۰۲/۱۱/۱۱	۱۴۰۲/۱۱/۳۰	۲۰	فارس	شیراز		
موسسه آموزش مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی نیکان شریف	۲۰	دستیار کنار دندانپزشک	۱۴۰۲/۱۲/۰۵	۱۴۰۳/۰۲/۱۸	۲۰	فارس	شیراز		
آموزش مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی علم گستران	۵۰	امدادگر کمکهای اولیه	۱۴۰۲/۱۱/۱۰	۱۴۰۲/۱۲/۲۷	۳۱	چهارمحال و بختیاری	شهرکرد		
گروه پزشکی ابن سینا	۵۰	دوره تکمیلی کمک پرستاری	۱۴۰۲/۱۱/۱۴	۱۴۰۳/۰۴/۱۵	۵۰	تهران	تهران		

برای ثبت نام کلیک کنید



گام ۳: اطلاعات شخصی خود را در فرم زیر به صورت کامل وارد نمایید:

اطلاعات شخصی خود را وارد کنید

شناسه فرم: * فرم ثبت نام در دوره تاریخ: ۱۳۰۲/۱۱/۰۹

درخواست ثبت نام در دوره "دوره تکمیلی کمک پرستاری"

مرکز برگزار کننده دوره "گروه پزشکی ابن سینا"

مبلغ کل هزینه دوره (ریال): ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ (۹۰٪ هزینه دوره از طریق تسویه حساب با مرکز مجری و ۱۰٪ آن از طریق درگاه الکترونیک پرداخت خواهد شد.)

اطلاعات فردی

در صورتی که اطلاعات فوق نیاز به اصلاح و یا بروزرسانی دارد لطفاً به پروفایل شخصی خود مراجعه و موارد را اصلاح فرمایید.

نام خانوادگی: نام خانوادگی
نام: نام
کد ملی: کد ملی
شماره تلفن همراه: شماره تلفن همراه
شماره تلفن ثابت: شماره تلفن ثابت
جنسیت: جنسیت
تاریخ تولد: تاریخ تولد

از گذاشتن تصاویر متفرقه به عنوان عکس پرسنلی جداً خوداری نمایید در صورت بارگذاری موارد متفرقه (مانند اسکن کارت ملی یا موارد مشابه) مدارک شما تایید نمی شود.

- عکس پرسنلی: انتخاب فایل
- ۱- عکس پرسنلی (۳×۴) که در سال جاری گرفته شده باشد و شبیه چهره فعلی شما باشد (عکس تمام رخ).
 - ۲- استفاده از عکس های بزرگنمایی شده یا برش داده شده از عکس های دیگر غیر قابل قبول خواهد بود.
 - ۳- عکس اسکن شده یا فرمت JPEG, PNG باشد.
 - ۴- اندازه عکس اسکن شده باید حداکثر ۳۰۰×۳۰۰ پیکسل و حداقل ۲۰۰×۳۰۰ باشد.
 - ۵- حجم فایل ذخیره شده عکس نباید از ۲۰ کیلو بایت بیشتر باشد.
 - ۸- تصویر ناخواندنی یا بی وضوح، مشخص و فاقد اثر مهر، منگنه و هرگونه تکه باشد.
 - ۹- حاشیه‌های زائد عکس اسکن شده باید حذف شده باشد.
 - ۱۰- جلی لامکان عکس، رنگی و دارای زمینه سفید باشد.

تصویر عکس خواهان باید با حجاب(چاندی روسری غیر سفید، مقلمه بدون چانه) و صورت کامل آنان مشخص باشد. داشتن کلاه و آرایش غیر معمول غیر قابل قبول است.

انتخاب فایل

ادامه فرم تکمیل اطلاعات شخصی

توجه: مهارت آموز گرامی چنانچه واجد شرایط پیش نیازهای ثبت نام در دوره نیستید جهت ثبت نام اقدام نفرمائید در غیر اینصورت مبلغ پرداخت شده به هیچ عنوان باز گردانده نخواهد شد

از مدارک زیر عکس بگیرید و در قسمت های خواسته شده، بارگزاری نمائید:
۱. تصویر عکس پرسنلی
۲. تصویر کارت ملی
۳. تصویر آخرین مدرک تحصیلی

آخرین مدرک تحصیلی:

اسکن مدرک تحصیلی:

رشته تحصیلی:

محل کار:

اسکن مدارک محل کار:

وارد کردن رشته تحصیلی الزامی می باشد.

اطلاعات محل سکونت

استان:

شهرستان:

آدرس محل سکونت:

کد پستی:

تایید میکنم. "مشاهده تعهد نامه"

تکمیل فرم درخواست به منزله قطعیت ثبت نام شما نمی باشد، قطعی شدن ثبت نام منوط به تایید درخواست شما توسط مرکز مجری و پرداخت شهریه است. همچنین هماهنگی لازم جهت انجام پیش آزمون و یا مصاحبه (در صورت نیاز) توسط مرکز مجری صورت می گیرد.

ارسال درخواست ثبت نام به مرکز مجری

تیک تأیید را بزنید

درخواست خود را ارسال نمائید

راه اندازی مجدد

گام ۴: با مشاهده این پیغام، ثبت نام شما انجام شده و باید منتظر تأیید در سامانه باشید:

تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۹

فرم ثبت نام در دوره

شناسه فرم: ۰

پیغام

درخواست درجاری فرم با موفقیت ثبت و ارسال گردید. کد پیگیری ۲۱۳۰۵۰۲۲۳۷۸۸۶۰

بستن

مبلغ کل هزینه دوره (ریال): ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰

اطلاعات فردی

در صورتی که اطلاعات فوق نیاز به اصلاح و یا بروزرسانی دارد لطفاً به پروفایل شخصی خود مراجعه و موارد را اصلاح بفرمایید.

نام خانوادگی: نام: نام خانوادگی: نام:

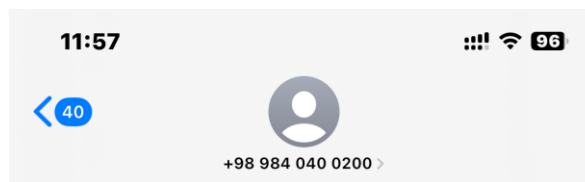
ایمیل: کد ملی: ایمیل: کد ملی:

شماره تلفن ثابت: شماره تلفن همراه: شماره تلفن ثابت: شماره تلفن همراه:

Type here to search

۱۱:۵۷ ق.ظ ۱۴۰۲/۱۱/۰۹

کد رهگیری از ثبت نام در گوشی تان پیامک می شود : (نمونه پیامک دریافتی در گوشی را می توانید ببینید)



Text Message
Today 11:56

درخواست ثبت نام اولیه شما برای دوره
دوره تکمیلی کمک پرستاری با شماره
پیگیری [21305022378860](tel:21305022378860) برای مرکز
ارسال گردید. جهت پیگیری مراحل بعدی
به سامانه مراجعه نمایید
لغو 11

