

## فرم درخواست تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

متقاضی گرامی، شایسته است این فرم را به همراه اسکن مدرک دیپلم، اسکن مدرک پیش دانشگاهی، اسکن پاسپورت و یا کارت شناسایی اتباع، عکس پرسنلی، نامه درخواست، گواهی تسلط به زبان فارسی (در صورتی که زبان شما فارسی است نیازی به ارسال این مدرک ندارید)، و رزومه (در صورت امکان) خود، به ایمیل امور بین الملل دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی به آدرس [intl@nkums.ac.ir](mailto:intl@nkums.ac.ir) ارسال نمائید. در صورت نیاز می توانید با شماره ۹۸۵۸۳۱۵۱۱۲۵۴+ تماس بگیرید.

ردیف	عنوان	توضیحات ( تکمیل فرمایید)
۱	نام خانوادگی	
۲	نام	
۳	جنسیت	
۴	تاریخ تولد	
۵	ملیت	
۶	شماره موبایل	
۷	آدرس ایمیل	
۸	آدرس پستی	
۹	آیا از طریق نماینده و یا شرکت تقاضانامه را ارسال می کنید؟	
۱۰	نوع برنامه	برنامه منتج به مدرک دانشگاهی
۱۱	نام رشته مورد تقاضا را از لیست زیر انتخاب کنید:	
	دستبازی	اطفال (مشترک با علوم پزشکی مشهد)
		بیماری های داخلی
		جراحی عمومی
	دکتری	پزشکی عمومی
		دندانپزشکی عمومی
	کارشناسی ارشد	پرستاری سالمندان
		پرستاری داخلی جراحی
		پرستاری ویژه
		نانوتکنولوژی (مشترک با علوم پزشکی مشهد)
		بیوتکنولوژی
		مشاوره در مامایی
		آموزش بهداشت
	کنابرداری و اطلاع رسانی پزشکی	
	کارشناسی پیوسته	پرستاری
		مامائی
		تکنولوژی اتاق عمل
		هوشبری
		علوم آزمایشگاهی
		پرتوشناسی
علوم تغذیه		
بهداشت عمومی		
مهندسی بهداشت حرفه ای		
مهندسی بهداشت محیط		
کارشناسی ناپیوسته	فوریتهای پزشکی	
	بهداشت عمومی	
	فوریتهای پزشکی	
کاردانی		