

فرم درخواست عضویت (ایجاد پروفایل در نرم افزار)

کتابخانه دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

نوع کاربر: □ دانشجو □ هیات علمی □ کارمند									
شماره عضویت: (شماره دانشجویی برای دانشجویان و کد ملی برای سایر کاربران)									
نام:									
نام خانوادگی:									
نام پدر:					شماره شناسنامه:				
کد ملی:					محل تولد / تاریخ تولد:				
رشته و مقطع تحصیلی:					محل خدمت:				
پست الکترونیک:									
وضعیت اشتغال: □ دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان های وابسته □ دانشگاه اصفهان عضو هیات علمی: □ رسمی، پیمانی، تعهد خدمت، طرح □ مدعو، حق التدریس □ بازنشسته کارمند: □ رسمی، پیمانی، قراردادی، طرح نیروی انسانی □ بازنشسته تاریخ پایان اشتغال:									
آدرس و تلفن محل کار: آدرس و تلفن محل سکونت: تلفن همراه:									
تاریخ و امضا:									