



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بابل
معاونت بهداشتی

بسمه تعالی

سال تولید، دانش بنیان و اشتغال آفرین.
" محیط زیست مردم پایه، هوشمندان، فناورانه "

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۶/۳۰
شماره: ۶۷۵۰/د/م ب
پیوست: دارد
ساعت: ۱۲:۴۰

جناب آقای دکتر منصور بابایی

معاون محترم آموزشی دانشگاه

جناب آقای دکتر آکام سعیدی

رئیس محترم دانشکده دندانپزشکی

جناب آقای دکتر سید محمود مهدی نیا

رئیس محترم دانشکده پیراپزشکی

جناب آقای دکتر ایرج جعفری پور

رئیس محترم دانشکده پزشکی

جناب آقای دکتر عباس شمعلی نیا

زوتوشت:

رئیس محترم دانشکده پرستاری و مامائی راهبر

جناب آقای دکتر محمد تقی پور

رئیس محترم دانشکده توانبخشی

جناب آقای دکتر علی ذبیحی

رئیس محترم دانشکده پرستاری مامائی بابل

سرکار خانم دکتر عارفه بابازاده

رئیس محترم پردیس خودگردان دانشگاه (واحد بین الملل)

موضوع: هماهنگی جهت ثبت نام دانشجویان جدیدالورود

با سلام و احترام

با عنایت به شروع سال تحصیلی جدید و انجام ارزیابی دوره ای برای دانشجویان جدیدالورود در حین ثبت نام ، خواهشمند است هماهنگیهای لازم جهت هدایت دانشجویان بومی (بابل و مازندران) نزد پزشک خانواده خود، در خصوص انجام معاینات دوره ای و تکمیل فرم پیوستی "معاینات دانشجویان" در سایت دانشگاه جهت دسترسی دانشجویان، اطلاع رسانی گردد. لازم به ذکر می باشد دانشجویان اعزامی از استانهای دیگر می توانند معاینات دوره ای را در استانهای محل سکونت خود و در غیر اینصورت در مراکز خدمات جامع تحت پوشش شهرستان انجام داده و فرم تکمیل شده را هنگام ثبت نام به آموزش دانشگاه جهت بایگانی در پرونده

دکتر حسین جلاهی

معاون بهداشتی دانشگاه و رئیس

مرکز بهداشت شهرستان بابل

بابل، خیابان مدرس، باغ فردوس، معاونت بهداشتی، کد پستی: ۳۴۹۳۷-۴۷۱۴۹ تلفن: ۴-۳۳۲۸۷۶ (۰۱۱) فکس: ۳۳۳۶۳۸۷۵ (۰۱۱)



**دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بابل
معاونت بهداشتی**

بسمه تعالی

سال تولید، دانش بنیان و اشتغال آفرین.
" محیط زیست مردم پایه، هوشمندان، فناورانه "

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۶/۳۰
شماره: ۶۷۵۰/د/م ب
پیوست: دارد
ساعت: ۱۲:۴۰

تحويل دهند . خواهشمند است در پایان ثبت نام آمار تعداد دانشجویان معاینه شده و تعداد کل دانشجویان آن دانشگاه به این معاونت اعلام گردد . همکاری جنابعالی در این زمینه مزید امتنان خواهد بود