



شماره نامه: ۱۳۷۰۴۷

تاریخ نامه: ۹۳/۱۱/۷

ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

۱- عنوان خدمت : انصراف از تحصیل		۲- شناسه خدمت :	
		(این قسمت توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود .)	
۳- ارائه دهنده	نام دستگاه اجرایی : دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی - معاونت آموزشی - مدیریت امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی		
	نام دستگاه مادر : دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	بررسی وضعیت تحصیلی و رسیدگی به درخواست انصراف از تحصیل دانشجویان		
	نوع خدمت		
	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	ماهیت خدمت		
	<input type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت		
	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی		
	رویداد مرتبط با :		
	<input type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		
نحوه آغاز خدمت			
<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر :			
مدارک لازم برای انجام خدمت			
فرم درخواست تکمیل شده منضم به اخذ موافقت های لازم			
قوانین و مقررات بالا دستی			
آیین نامه های آموزشی دوره های کاردانی ، کارشناسی - پزشکی عمومی - دندانپزشکی عمومی			
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
	۲۰ خدمت گیرندگان در <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	متوسط زمان ارایه خدمت : دوماه حداقل		
	تواتر <input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه بار در : <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	تعداد بار مراجعه حضوری یک بار		
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
مبلغ (مبالغ)			
شماره حساب (های) بانکی			
پرداخت بصورت الکترونیک			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	WWW.		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
مرحل خدمت		نوع ارائه	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	



شماره نامه: ۱۳۷۰۴۷

تاریخ نامه: ۹۳/۱۱/۷

ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> بود زیر ساخت ارتباطی مناسب سایر :	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> بود زیر ساخت ارتباطی مناسب سایر :	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	اخذ موافقت رسمی دانشگاه و وزارت متبوع	مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> بود زیر ساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر : ضبط مستندات در پرونده آموزش	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
		نام سامانه های دیگر		فیلهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی آنلاین دستی Batch
		۱-۷ ارتباط خدمت با سایر سامانه ها				استعلام غیر الکترونیکی
						<input type="checkbox"/>



شماره نامه: ۱۳۷۰۴۷

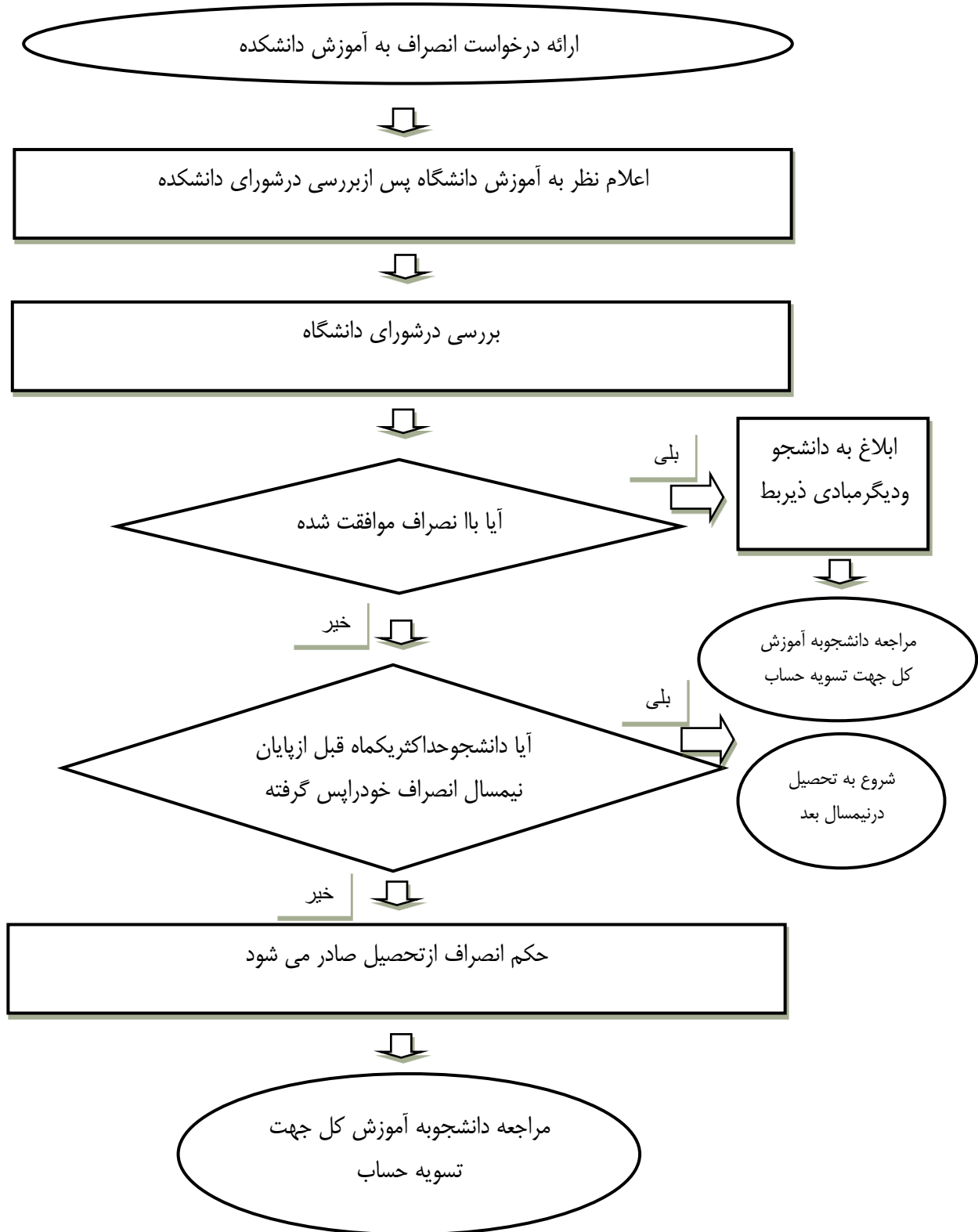
تاریخ نامه: ۹۳/۱۱/۷

ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

نام دستگاه دیگر		نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:
					برخط online	دسته ای Batch	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱- عنوان خدمت							
۲- فرآیندهای خدمت							
۳- ...							
۱۰- نمودار ارتباطی فرآیندهای خدمت							
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم : همتا انصاری		تلفن : ۰۵۸۳۱۵۱۱۲۰۷		پست الکترونیک:		واحد مربوط: مدیریت امور آموزشی	

فرآیند انصراف از تحصیل دانشجویو



عنوان خدمت: انجام کار دانشجویان متقاضی انصراف از تحصیل واحد ارائه دهنده خدمت : دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی (مدیریت امور آموزشی - خدمات آموزشی)

تلفن: ۰۵۸۳۱۵۱۱۲۰۷

مدت زمان انجام کار : ۲ هفته

مکان انجام کار : معاونت آموزشی