

قالب پیشنهادی رزومه نامزدهای عضویت در هیات مدیره انجمن علمی
(بخش های قرمز رنگ تکمیل شود)
در خاتمه فایل در ساختار PDF آماده شود

[NAME, Family Name] M.D.

Speciality

Address

City, Province

Postal Code

Telephone: Number / e-mail: address

09131214718 / mehranvosoughi@Yahoo.Com

Mehran Vosoughi (M.D.)

ophthalmology

5 Alley - Mehrabad St.

Isfahan - Isfahan

815 8913433

EDUCATION

Start/End Date

NAME OF INSTITUTION, City, State/Province

Undergraduate Program

Start/End Date

1368 - 1376

NAME OF INSTITUTION, City, State/Province

M.D.

Azad University of

Najafabad

POST GRADUATE TRAINING

Start/End Date

1376 - 1380

NAME OF INSTITUTION, City, State/Province

Title (Intern / Fellow) Area of Specialty

Report to Dr. Who

Isfahan University

of medical sciences

(ophthalmology)

Start/End Date

NAME OF INSTITUTION, City, State/Province

Title (Intern / Fellow) Area of Specialty

قالب پیشنهادی رزومه نامزدهای عضویت در هیات مدیره انجمن علمی
(بخش های قرمز رنگ تکمیل شود)
در خاتمه فایل در ساختار PDF آماده شود

PRIVATE PRACTICE

Start Date - End Date

1380 - till now

NAME OF PRACTICE, Address

City, Province, State

medical office

East Valiasr St. - Shahreza -

Isfahan

MEDICAL AND SCIENTIFIC SOCIETIES

Date

1380

NAME OF SOCIETY

Iranian Society of ophthalmology

Date

NAME OF SOCIETY

(IRSO)

قالب پیشنهادی رزومه نامزدهای عضویت در هیات مدیره انجمن علمی
(بخش های قرمز رنگ تکمیل شود)
در خاتمه فایل در ساختار PDF آماده شود

Name of Project or Title

Name of Author(s), Date

Name of Project or Title

Name of Author(s), Date

Name of Project or Title

Name of Author(s), Date

PERSONAL DATA

DATE OF BIRTH:

1349/11/27

PLACE OF BIRTH

Shahreza

LANGUAGES

Farsi / English

دکتر محسن
مظفری و جهان
سیاسی و پزشکی