

((آگهی پذیرش و جذب بهورز))

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل در نظر دارد برای تامین نیروی انسانی موردنیاز خود در خانه های بهداشت ، طبق مفاد تبصره ۱ ماده ۱ دستورعمل اجرایی برای جذب بهورز مصوب هیات امنای وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، تعداد ۶۸ نفر از افراد واجد شرایط را از طریق آزمون علمی ، مصاحبه و گزینش برای پذیرش در رشته شغلی بهورزی به صورت قرارداد کارمعی با شرایط و ضوابط به شرح ذیل در مناطق روستایی موردنیاز بکارگیری نماید .

ردیف	نام شهرستان	خانه بهداشت / جنس بهورز مورد نیاز	تعداد	
			زن	مرد
۱	اردبیل	۱- بودالو (۱ نفر زن) ۲- کرگان (۱ نفر زن) ۳- نوشهر (۱ نفر زن) ۴- کریق (۱ نفر مرد) ۵- ایمتجه (۱ نفر مرد) ۶- شریف بیگلو (۱ نفر زن) ۷- آقلاق رستم خان (۱ نفر زن + ۱ نفر مرد) ۸- آقباقر (۱ نفر مرد) ۹- چناقرد (۱ نفر زن) ۱۰- دیولق (۱ نفر زن و ۱ نفر مرد) ۱۱- سلطان آباد (۱ نفر زن)	۸	۵
۲	اصلاندوز	۱- احد نعمتی (۱ نفر زن) ۲- بران علیا (۱ نفر زن) ۳- نورمحمد کندی (۱ نفر مرد)	۲	۱
۳	بيله سوار	۱- زرگر (۱ نفر زن) ۲- شورگل (۱ نفر مرد سهمیه ایثارگران ۲۵٪)	۱	۱
۴	پارس آباد	۱- فیروزآباد (۱ نفر مرد) ۲- گوشلو (۱ نفر زن) ۳- تکچی (۱ نفر مرد) ۴- تپراق کندی (۱ نفر زن) ۵- عمران آباد (۱ نفر زن) ۶- اسلام آباد سفلی (۱ نفر زن) ۷- ایران آباد (۱ نفر مرد)	۴	۳
۵	کوثر	۱- سنگ آباد (۱ نفر مرد + ۱ نفر زن) ۲- قره قشلاق (۱ نفر مرد) ۳- هریس (۱ نفر زن) ۴- امیرآباد (۱ نفر زن) ۵- فیروزآباد (۱ نفر زن) ۶- گلیجان (۱ نفر زن) ۷- قوزلو (۱ نفر زن)	۶	۲
۶	مشکین شهر	۱- دوشانلو (۱ نفر زن) ۲- کویچ (۱ نفر زن) ۳- لمبران (۱ نفر زن) ۴- قره ولیلو (۱ نفر زن) ۵- دوست بیگلو (۱ نفر زن) ۶- صاحبدیوان (۱ نفر زن) ۷- یوسف خانکندی (۱ نفر زن) ۸- میزان (۱ نفر زن) ۹- قره گل (۱ نفر مرد) ۱۰- صلوات (۱ نفر زن) ۱۱- مزرعه خلف (۱ نفر مرد) ۱۲- احمد بیگلو (۱ نفر زن) ۱۳- آغدرق (۱ نفر زن)	۱۱	۲
۷	مغان	۱- دیکداش (۱ نفر زن) ۲- لکوان (۱ نفر زن) ۳- آنگوتلار (۱ نفر زن) ۴- تپه (۱ نفر زن) ۵- زیوه (۱ نفر زن) ۶- چلک (۱ نفر زن) ۷- آقاحسن بیگلو (۱ نفر زن سهمیه ایثارگران ۲۵٪) ۸- پرمهر (۱ نفر زن) ۹- تولون (۱ نفر زن) ۱۰- آقامحمد بیگلو (۱ نفر مرد)	۹	۱
۸	نمین	۱- آرخالو (۱ نفر زن) ۲- پیرزاده (۱ نفر مرد) ۳- سوها (۱ نفر زن) ۴- کله سر (۱ نفر زن) ۵- دگرماندرق (۱ نفر زن) ۶- آلادیژگه (۱ نفر زن) ۷- گرمه چشمه (۱ نفر مرد)	۵	۲
۹	نیر	۱- قره شیران (۱ نفر مرد) ۲- ایرنچی (۱ نفر مرد) ۳- خانقشلاقی (۱ نفر زن) ۴- بوسجین (۱ نفر زن)	۲	۲
۱۰	سرعین	۱- کلخوران ویند (۱ نفر مرد سهمیه ایثارگران ۲۵٪)	۰	۱
جمع		۶۵ روستا به تعداد ۶۸ نفر بهورز (۴۸ نفر بهورز زن و ۲۰ نفر بهورز مرد)	۴۸	۲۰

(۱) : شرایط عمومی

۱. اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی کشور
 ۲. داشتن تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران
 ۳. التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
 ۴. داشتن کارت پایان خدمت و وظیفه عمومی یا معافیت دائمی از خدمت (ویژه برادران)
- تبصره ۵ :** معافیت پزشکی در صورتی پذیرفته خواهد شد که بر اساس اعلام کمیسیون پزشکی دانشگاه با وظایف بهورزی منافات نداشته باشد.
۵. عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر و روانگردان
 ۶. عدم سابقه محکومیت جزایی موثر
 ۷. داشتن سلامت جسمانی ، روانی ، اجتماعی و توانایی برای انجام کار بهورزی و قابلیت انجام فعالیتهای مرتبط با آن، از جمله دهگردشی و انجام سیاری ها در روستاها و کلیه آبادی های تحت پوشش با تایید پزشک طب کار دانشگاه یا پزشک معتمد معاونت بهداشت
 ۸. نداشتن سابقه اخراج از مراکز آموزش بهورزی و سایر واحدهای دانشگاه و نداشتن سابقه انصراف از مراکز آموزش بهورزی

(۲) : شرایط اختصاصی بکارگیری بهورز :

- ۲/۱- دارا بودن گواهینامه پایان دوره پیش دانشگاهی و یا گواهینامه پایان تحصیلات سه ساله دوره دوم متوسطه
- تبصره ۱:** شرکت افراد در حال تحصیل در دانشگاه (دانشجو) در آزمون مقدر می باشد ولی در صورت پذیرفته شدن قبل از شروع آموزش در بهورزی می بایست انصراف دائمی و گواهی مبنی بر عدم امکان دریافت هرگونه مدرک تحصیلی قبل از شروع کلاسهای بهورزی ارائه نمایند.
- تبصره ۲:** افراد دارای مدرک تحصیلی بالاتر از دیپلم به غیر از رشته های مرتبط بهداشتی (کاردان یا کارشناس رشته های بهداشت عمومی، پرستاری، مامایی برای داوطلبان زن و کاردان و کارشناس رشته های بهداشت عمومی ، پرستاری و بهداشت محیط برای داوطلبان مرد) با لحاظ نمودن مدرک دیپلم می توانند در این آزمون شرکت کنند و این افراد در صورت پذیرفته شدن ، قبل از شروع دوره تحصیلی بهورزی، تعهد محضری مبنی بر عدم درخواست اعمال هر نوع مدرک تحصیلی دانشگاهی پس از شروع به کار و در هنگام اشتغال خواهند بود.
- ۲/۲ - پذیرش بهورز صرفاً می بایست به صورت بومی صورت گیرد پذیرش بهورز غیر بومی به هیچ عنوان مجاز نمی باشد داوطلبان باید یکی از شرایط زیر داشته باشند تا به عنوان بومی تلقی گردند .
- الف) محل تولد داوطلب (طبق مندرجات شناسنامه) با روستا یا شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورز یکی باشد و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا تاریخ اولین روز شروع ثبت نام (۱۴۰۱/۱۲/۶) در روستای مورد نظر محرز گردد.
 - ب) حداقل دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی ، راهنمایی ، متوسطه) و در خصوص فارغ التحصیلان نظام جدید دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی ، متوسطه اول و متوسطه دوم) را در

روستا و یا شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورز طی کرده باشند و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا اولین روز شروع ثبت نام (۱۴۰۱/۱۲/۶) در روستای مورد نظر محرز گردد.

تبصره ۱: داوطلبان زن که شرایط بند الف و ب را نداشته باشند ولی با فرد شاغل در همان روستای محل گزینش بهورز و واجد شرایط مطابق بند الف و ب ازدواج کرده و حداقل ۲ سال از تاریخ ازدواج آنان تا اولین روز ثبت نام در آزمون گذشته باشد و سکونت شان در محل مورد تقاضا پذیرش بهورز در این مدت محرز شده باشد به عنوان بومی تلقی می شوند و پذیرش آنان بلامانع است. بدیهی است این افراد با افراد بومی بند الف و ب در یک اولویت قرار دارند.

تبصره ۲: احراز شرایط سکونت داوطلبان از طریق گواهی شورای اسلامی روستا (ممهور به مهر و امضای رئیس شورا و نصف اعضای شورا به اضافه یک نفر) با تایید خانه بهداشت مربوط و مرکز بهداشت شهرستان صورت می پذیرد.

تبصره ۳: چنانچه داوطلبان بهورزی تا قبل از ثبت نام به دلایل ادامه تحصیل، اشتغال و انجام دوره خدمت ضرورت سربازی در خارج از محل روستا سکونت داشته اند مشروط به آن که شورای اسلامی روستا، خانه بهداشت و مرکز بهداشت شهرستان بومی بودن فرد و اقامت وی را قبل از وضعیت های فوق الاشاره در منطقه مورد تقاضا تایید نماید؛ پذیرش آنها بلامانع است لذا برای گروه های مذکور اقامت در دو سال اخیر در روستای مورد نظر ضرورت ندارد مشروط بر اینکه خانواده وی اقامت دائم در روستای مورد نظر داشته باشند. در راستای سیاست حفظ ثبات و دوام خانواده و همچنین لحاظ نمودن قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، شرکت داوطلبان متاهل بومی مطابق با بند الف یا ب که تا قبل از ثبت نام به دلیل ادامه تحصیل، و انجام دوره خدمت وظیفه ضرورت سربازی به همراه همسر خود در خارج از روستا سکونت داشته اند، بلامانع می باشد.

تبصره ۴: پذیرش بهورز از روستای اصلی (محل استقرار خانه بهداشت) انجام می شود و در صورت عدم وجود تعداد کافی از افراد واجد شرایط به تعداد حداقل ۳ نفر در روستای اصلی مورد نیاز بهورز، از افراد واجد شرایط ساکن روستاهای همجوار همان خانه بهداشت به ترتیب ذیل ثبت نام به عمل می آید.

- ۱- روستاهای قمر تحت پوشش خانه بهداشت براساس طرح گسترش شهرستان
- ۲- روستاهای مجاور خانه بهداشت مورد پذیرش تا شعاع ۳۰ کیلو متر از روستای اصلی، تابع شهرستان مورد پذیرش پس از تایید مرکز بهداشت شهرستان

توضیح: در صورتیکه در روستای اصلی حداقل ۳ نفر داوطلب وجود داشته باشد اجرای فراخوان در روستاهای اقماری مجاز نمی باشد. ولی در صورتیکه تعداد داوطلب روستای اصلی کمتر از ۳ نفر بود از داوطلبان روستای اقماری خانه بهداشت اقدام به ثبت نام به عمل می آید و در صورتیکه مجموع داوطلبان روستای اصلی و اقماری حداقل ۲ نفر باشد اجرای فراخوان در روستاهای همجوار به شعاع ۳۰ کیلو متر مجاز نمی باشد.

تبصره: در شرایطی که تعداد واجدین شرایط برای شرکت افراد دیپلم در آزمون تنها یک نفر باشد در صورت گواهی کارگروه آزمون و موافقت معاون بهداشت دانشگاه ((مشروط بر اینکه فراخوان در تمام مناطق مورد نظر انجام شده باشد)) وی می تواند به آزمون کتبی معرفی شود و در صورت کسب حد نصاب نمره آزمون کتبی به مصاحبه راه یابد.

۲/۳): سن داوطلبان ۲۶ سال (۲۵ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) و حداکثر ۲ سال به شرط داشتن موارد مندرج در تبصره ۱ به محدوده سن اضافه می شود و در این صورت سن داوطلب حداکثر ۲۸ سال (۲۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) خواهد بود. تاریخ اولین روز شروع ثبت نام (۱۴۰۱/۱۲/۰۶) مبنای محاسبه سن می باشد.

تبصره ۱: موارد ذیل به شرط ارائه تاییدیه های معتبر به حداکثر سن مقرر اضافه خواهد شد. در هر صورت سن داوطلب دارای مدرک تحصیلی دیپلم نباید از ۲۸ سال (۲۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) تجاوز نماید.

- داوطلبانی که به شکل قراردادی، شرکتی و ... در یکی از واحدهای ارائه خدمات تحت پوشش دانشگاه کار کرده اند مشروط به ارائه سوابق بیمه مورد قبول به میزان انجام خدمت فوق

- مطابق با بند الف ماده ۱۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به ازای تاهل و نیز داشتن هر فرزند یک سال تا حداکثر ۵ سال به سقف محدوده سنی اضافه خواهد شد. بدیهی است در این شرایط نیز رعایت سقف سنی مندرج در تبصره ۱ این آگهی الزامی می باشد.

تبصره ۲: سقف سنی ایثارگران برابر قوانین مربوطه و به شرح ذیل تعیین می گردد.

الف): پدر، مادر، برادر و خواهر شهید به مدت ۵ سال

ب): رزندگان دارای کمتر از شش ماه حضور داوطلبانه در جبهه (از تاریخ ۱۳۵۹/۶/۳۱ لغایت ۱۳۶۷/۵/۲۷) به میزان مدت حضور در جبهه

ج): داوطلبانی که در طول جنگ تحمیلی به اسارت در آمده اند به مدت اسارت و حضور در جبهه

د): جانبازان، آزادگان، فرزند و همسر شهید، فرزند و همسر جانباز ۲۵٪ و بالاتر، فرزند و همسر آزادگانی که حداقل یک سال و بالاتر سابقه اسارت دارند و رزندگان با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه در جبهه از شرط حداکثر سن معاف می باشند.

۳) نحوه ثبت نام: متقاضیان ثبت نام جهت دریافت فرم ثبت نام و تکمیل آن می توانند به واحدهای

بهداشتی و درمانی (خانه بهداشت، مرکز خدمات جامع سلامت، مرکز بهداشت شهرستان) شهرستان مربوطه مراجعه نمایند.

۴) مدارک مورد نیاز ثبت نام:

الف) تکمیل برگ درخواست شغل بهورزی (با دقت و خط خوانا نوشته شود).

ب) رسید بانکی مبنی بر پرداخت مبلغ ۱۲۵۰۰۰۰ ریال به شماره حساب سیبا ۲۱۷۸۵۸۰۸۰۳۰۰۰ و شماره شبانه ۲۱۷۸۵۸۰۸۰۳۰۰۰ IR ۲۱۰۱۷۰۰۰۰۰۰ نزد بانک ملی شعبه مرکزی قابل پرداخت در کلیه شعب بانک ملی استان به عنوان حق ثبت نام در آزمون به کارگیری بهورز

* افراد مشمول سهمیه ایثارگری ملزم به پرداخت نصف مبلغ مورد نظر می باشند.

پ) ۲ قطعه عکس ۳*۴ جدید تمام رخ، پشت نویسی شده (یک قطعه عکس روی برگ ثبت نام الصاق شود)
خ) تصویر مدرک تحصیلی دیپلم

د) تصویر تمام صفحات شناسنامه و کارت ملی ((افراد متاهل که دارای فرزند می باشند کپی شناسنامه فرزند و همسر هم ارسال کنند))

ذ) تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی و یا معافیت دائم (ویژه برادران)

ر) مدارک دال بر بومی بودن (فرمت تایید شده بومی فرد توسط اعضای شورای اسلامی روستا و بهورز خانه بهداشت مربوطه و مرکز بهداشت شهرستان)

ز) مدارک دال بر ایثارگری

۵) نحوه ارسال مدارک و مهلت ثبت نام: متقاضیان واجد شرایط مدارک لازم را به ترتیب ذکر شده از تاریخ

۱۴۰۱/۱۲/۰۶ تا تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۶ با پست سفارشی پیشترتاز به نشانی اردبیل - انتهای خیابان دانشگاه - جنب شهرک دادگستری - ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل به کد پستی ۵۶۱۸۹-۸۵۹۹۱ دبیرخانه ستاد دانشگاه - آزمون بهورزی ارسال نمایند.

- به مدارک ناقص و یا مدارکی که بعد از مهلت ثبت نام به پست تحویل و یا از هر طریق دیگر ارسال شود ترتیب اثر داده نخواهد شد. ضمناً ملاک تاریخ تحویل مدارک به پست تاریخ ثبت شده چاپی مندرج بر روی مرسوله پستی می باشد.

- پذیرش مدارک به صورت دستی به هیچ عنوان مقدر نمی باشد.

- نوشتن آدرس دقیق و نیز روستای محل سکونت داوطلب آزمون بهورزی و خانه بهداشت محل آزمون در روی پاکت مدارک الزامی می باشد

(۶) زمان و محل توزیع کارت :

(۶/۱) کارت ورود به جلسه امتحان روزهای سه شنبه و پنجشنبه مورخه ۲۲ و ۲۴ فروردین ماه سال ۱۴۰۲ در محل ساختمان ستاد دانشگاه طبقه دوم - مدیریت شبکه و ارتقای سلامت برای فرد شرکت کننده تحویل و زمان و محل آزمون نیز در کارت ورود به جلسه به اطلاع داوطلبان خواهد رسید.

(۷) مواد امتحان عبارتند از :

(۷/۱) آزمون کتبی جهت سنجش توانمندی های عمومی : سوالات به صورت چهار گزینه ای (با اعمال یک نمره منفی به ازای هر سه پاسخ غلط) از دروس دوره دوم متوسطه شامل زبان ادبیات فارسی ، زبان انگلیسی و تعلیمات دینی یا دین و زندگی طراحی خواهد شد. آزمون کتبی ۶۰٪ از کل نمره آزمون را به خود اختصاص خواهد داد.

(۷/۲) امتیاز تاهل و فرزند: به استناد بند ب ماده ۱۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به ازای تاهل و هر فرزند دو درصد مجموعاً حداکثر تا ۱۰ درصد به امتیاز آموزن کتبی فرد اضافه خواهد شد.

(۷/۳) مصاحبه : از بین داوطلبان پذیرفته شده در مرحله اول حداقل به میزان ۲ برابر ظرفیت پذیرش به ترتیب نمرات فضلی جهت انجام مصاحبه معرفی خواهند شد که معادل ۴۰٪ از کل نمره آزمون را به خود اختصاص خواهد داد.

(۸) تذکرات :

(۸/۱) از کل مجوز بکارگیری تخصیص یافته به دانشگاه ۳۰٪ آن برابر قوانین و مقررات برای پذیرش ایثارگران اختصاص خواهد یافت که ۲۵٪ آن از میان جانبازان ، آزادگان فاقد شغل و فرزندان و همسران شهدا و جانبازان ۲۵٪ و بالاتر و فرزندان و همسران آزادگان بالای یکسال اسارت و خواهران و برادران شهدا و ۵٪ باقیمانده نیز به سایر ایثارگران (رزمندگان با سابقه ۶ ماه حضور داوطلبانه در جبهه ها و همسر و فرزندان آنان، فرزندان جانبازان زیر ۲۵٪ و آزادگان زیر یک سال اسارت به شرط دارا بودن شرایط مندرج در آگهی و رقابت با کلیه مشمولین این سهمیه ها به ترتیب نمره فضلی از بین ایثارگران واجد شرایط انجام خواهد شد.

(۸/۲) پذیرش مزاد بر ۳۰ درصد سهمیه ایثارگران از طریق رقابت با سایر داوطلبان واجد شرایط صورت خواهد گرفت.
(۸/۳) جانبازان و خانواده محترم شهدا در صورت داشتن کارت شناسایی از بنیاد شهید و امور ایثارگران با ارایه تصویر آن نیازی به اخذ و ارائه گواهی از بنیاد مذکور ندارند.

(۸/۴) چنانچه در هر یک از مراحل پذیرش خلاف اطلاعات اعلام شده توسط داوطلب محرز شود مراحل طی شده کان لم یکن تلقی و در صورت شرکت در کلاس های آموزشی ضمن اخراج ، داوطلب برابر تعهد اخذ شده موظف به پرداخت هزینه های مربوطه می باشد و در صورت صدور حکم شروع به کار ، حکم صادره لغو و بلااثر می گردد. و فرد خاطی مطابق قوانین ملزم به پرداخت هزینه شده و به دلیل ایجاد خسارت و از دست رفتن فرصت برای سایرین مورد پیگیری قانونی قرار می گیرد.

۸/۵) در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر (حداکثر تا ۱۵ روز پس از اعلام وصول دعوتنامه) جهت تکمیل مدارک و طی مراحل پذیرش یا انصراف آنان پس از شروع آموزش از پذیرفته شدگان ذخیره به ترتیب نمره فضلی جهت شرکت در دوره آموزش بهورزی دعوت به عمل خواهد آمد.

تبصره: پذیرفته شدگانی که پس از شروع دوره آموزش بهورزی از ادامه تحصیل انصراف نمایند و یا به هر دلیلی اخراج شوند ضمن پرداخت هزینه های مربوطه مجاز به ثبت نام در آگهی های بعدی پذیرش بهورز دانشگاه نمی باشند.

۸/۶) از پذیرفته شدگان نهایی قبل از شروع به تحصیل، تعهد رسمی مبنی براینکه ((پس از اتمام دوره آموزش بهورزی، در روستای محل خانه بهداشت مورد تعهد حداقل به مدت ۱۵ سال و به صورت شیفتهای مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته در روستا انجام وظیفه نماید.)) اخذ خواهد شد.

۸/۷) محل خدمت پذیرفته شدگان علاوه بر خانه بهداشت درج شده در آگهی می تواند سایر خانه های بهداشت کم جمعیت منطقه که شرایط جذب بهورز را ندارند نیز باشد.

۸/۸) با توجه به اینکه ملاک ثبت نام از متقاضیان بکارگیری بهورز تکمیل برگ درخواست شغل می باشد لازم است در تکمیل فرم مورد نظر نهایت دقت را به عمل آورند و هیچگونه اصلاحاتی پس از ارسال برگ درخواست شغل قابل پذیرش نخواهد بود.



محل
الصاق عکس

برگ درخواست شغل بهورزی از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

۱- نام :		۲- نام خانوادگی :	
۳- نام پدر:		۴- جنس ۱- مرد <input type="checkbox"/> ۲- زن <input type="checkbox"/>	
۵- تاریخ تولد: روز		ماه	سال
شهرستان :		بخش:	روستا :
۷- شماره شناسنامه:		۸- کدملی:	
۱۰- دین:		۱۱- وضعیت تاهل : ۱- متاهل <input type="checkbox"/> تعداد فرزند..... ۲- مجرد <input type="checkbox"/>	
۱۲- وضعیت نظام وظیفه: ۱- دارای کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/>		۲- دارای معافیت قانونی دائم <input type="checkbox"/>	
۱۳- وضعیت ایثارگری :			
۱- جانباز <input type="checkbox"/> درصد جانبازی درصد			
۲- رزمنده (به مدت حداقل ۶ ماه حضور داوطلبانه در جبهه) <input type="checkbox"/> مدت حضور در جبهه : روز ماه سال			
۳- آزاده <input type="checkbox"/> مدت اسارت : روز ماه سال			
۴- فرزند شهید <input type="checkbox"/> / همسر شهید <input type="checkbox"/> ۵- فرزند جانباز بالای ۲۵٪ <input type="checkbox"/> / همسر جانباز ۲۵٪ و بالاتر <input type="checkbox"/> درصد جانبازی			
..... ۶- فرزند جانباز زیر ۲۵٪ <input type="checkbox"/> در صد جانبازی ۷- فرزند <input type="checkbox"/> / همسر <input type="checkbox"/> رزمنده با سابقه حضور داوطلبانه			
حداقل شش ماه در جبهه مدت حضور پدر/همسر در جبهه ۸- برادر یا خواهر شهید <input type="checkbox"/> ۹- فرزند <input type="checkbox"/> / همسر <input type="checkbox"/> آزاده			
بالای یکسال اسارت مدت اسارت ۱۰- فرزند آزاده زیر ۱ سال اسارت <input type="checkbox"/> مدت اسارت پدر			
۱۴- عنوان دیپلم :			
۱- گواهینامه پایان دوره پیش دانشگاهی نام رشته تحصیلی ۲- گواهینامه پایان تحصیلات سه ساله دور دوم متوسطه <input type="checkbox"/> نام رشته تحصیلی * در صورت داشتن مدرک تحصیلی بالای دیپلم مدرک و رشته تحصیلی قید شود			
۱۵- داوطلب ثبت نام برای بهورز خانه بهداشت :			
۱۶- ساکن : ۱- روستای محل پذیرش بهورز (روستای اصلی) هستم <input type="checkbox"/> ۲- روستای قمر خانه بهداشت محل پذیرش بهورز هستم <input type="checkbox"/> ۳- روستای مجاور خانه بهداشت محل پذیرش تا شعاع زیر ۳۰ کیلومتر از شهرستان مربوط هستم <input type="checkbox"/>			
شماره تلفن ثابت شماره تلفن همراه			
اینجانب متقاضی شرکت در آزمون پذیرش بهورز دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل ، متن آگهی مربوطه را با دقت و به طور کامل مطالعه و سپس تقاضای فوق راتکمیل نموده ام و مسئولیت صحت کلیه مندرجات آن را به عهده می گیرم. در صورت اثبات خلاف اظهارات اینجانب در هر مقطع زمانی (قبل و بعد از اشتغال) هر گونه حقی را برای بکارگیری در آن دستگاه از خود سلب می نمایم.			
۲۲- تاریخ تنظیم فرم:		امضا و اثر انگشت متقاضی :	

بسمه تعالی

گواهی سکونت و بومی بودن متقاضیان شرکت در آزمون پذیرش بهورز با مدرک دیپلم در سال ۱۴۰۱

- اینجانبان اعضای شورای اسلامی روستای..... گواهی و تایید می نمایم آقای/خانم فرزند..... به کد ملی ، بومی (بند ۲/۲ آگهی) و ساکن روستای بوده و در حال حاضر و حداقل از دو سال پیش تا اولین روز شروع ثبت نام (۱۴۰۱/۱۲/۶) در این روستا سکونت دارد.

نام و نام خانوادگی ، مهر و امضای رئیس شورای اسلامی

نام و نام خانوادگی ، مهر و امضای اعضای شورای اسلامی

-۱

-۲

-۳

- اینجانب/اینجانبان..... بهورز/بهورزان خانه بهداشت گواهی و تایید می نمایم که داوطلب فوق شرایط اختصاصی مربوط به بومی بهورز (بند ۲/۲ آگهی) را دارا بوده و از دو سال قبل تا اولین روز شروع ثبت نام (۱۴۰۱/۱۲/۶) نیز در این روستا..... سکونت دارد .

مهر و امضای بهورز/بهورزان خانه بهداشت

- اینجانب کارشناس مسئول گسترش شبکه گواهی و تایید می نمایم که داوطلب فوق از لحاظ شرایط بومی (مطابقت اطلاعات شناسنامه ای با شهرستان محل پذیرش بهورز / مستندات تحصیلی دو مقطع از مقاطع تحصیلی به همراه دو سال سکونت در روستای محل تقاضای بهورزی / روستای قمر / روستای مجاور خانه بهداشت با فاصله زیر ۳۰ کیلومتر که تحت پوشش شهرستان مربوط) واجد شرایط شرکت در آزمون بهورز می باشد .

مهر و امضای کارشناس مسئول گسترش شبکه

- تایید نهایی : مهر امضای مدیر شبکه / رئیس مرکز بهداشت شهرستان