



«به نام خدایی که در همین نزدیکی است»

## زبانندی بررسی مدارک آزمون پیمانی بهمن ماه ۹۹

### (به جایگزینی داوطلبینی که انصراف یا عدم واجد شرایط بوده اند)

بر اساس هماهنگی های انجام شده با اداره کل منابع انسانی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی ، از افراد اعلام شده در لیست پیوست دعوت بعمل می آید ،

ضمن مطالعه بندهای زیر جهت انجام فرآیند تحویل مدارک صرفاً در زمان و روز اعلام شده به **آدرس: اصفهان ، خیابان صفا، دانشگاه علوم پزشکی، تالار خلیج فارس** مراجعه نمایند .

الف ) لازم است داوطلب شخصاً و با داشتن ماسک و رعایت فاصله اجتماعی ( صرفاً در زمان و ساعت اعلام شده ) مراجعه نمایند .

ب ) عدم مراجعه در زمان مقرر به منزله انصراف تلقی گردیده و اولویت متقاضی کان لم یکن محسوب و سایر متقاضیان واجد شرایط جایگزین می گردند .

ج ) تحویل مدارک به منزله قبولی نهایی تلقی نگردیده و اسامی پذیرفته شدگان نهایی **پس از بررسی مدارک** ،

مطابق با رشته شغل های مورد نیاز توسط سازمان سنجش آموزش کشور اعلام خواهد شد.

د ) در خصوص داوطلبینی که با سهمیه ایثارگری ثبت نام نموده اند ، لازم است بند ۱۰ و تذکر های مربوطه را به دقت مطالعه نمایند .

## مدارک مورد نیاز:

۱) پرینت کارنامه مندرج در سایت سازمان سنجش آموزش پزشکی کشور

۲) اصل و تصویر تمامی صفحات شناسنامه «دوسری»

۳) اصل و تصویر کارت ملی ( دوطرف) «دوسری» (در مواردی که کارت ملی جدید تحویل نگردیده، ارائه برگه رسید کارت ملی الزامی است)

۴) عکس ۴\*۳ (۴قطعه) پشت نویسی شده مشخصات سجلی

۵) اصل و تصویر کارت پایان خدمت و یا معافیت دائم به صورت پشت و رو (ویژه آقایان)

۶) اصل و تصویر گواهی پایان یا معافیت از قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان ویژه رشته های طرح اجباری «دوسری»

۷) گواهی اشتغال به قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان ( **صرفاً ویژه مشمولین تداوم طرح** )

۸) گواهی **موافقت** یا انصراف از طرح اختیاری (ویژه مشمولین طرح اختیاری که شاغل در سایر دانشگاه ها یا سازمان های تابعه وزارت)

۹) اصل و تصویر مدرک تحصیلی مورد نیاز مندرج در آگهی و یا گواهی فراغت از تحصیل و یا گواهینامه موقت تحصیلی.

**تذکره ۱: برای داوطلبان مقطع کارشناسی ارشد، در صورت وجود قید مرتبط بودن مدرک تحصیلی در مقطع کارشناسی،**

**ارائه گواهینامه مقطع تحصیلی قبلی نیز الزامی است.**

**تذکره ۲: داوطلبانی که دارای مدرک تحصیلی بالاتر اعم از رشته تحصیلی مرتبط یا غیر مرتبط با شرایط احراز مشاغل مورد عمل دانشگاه**

**می باشند، ارائه گواهینامه یا مدرک تحصیلی بالاتر نیز الزامی است.**

۱۰) اصل و تصویر کارت و همچنین گواهی اینتارگری (خانواده معظم شهدا، جانبازان، آزادگان) معتبر از مراجع ذیصلاح با تایید معاونت

نیروی انسانی سازمان بسیج **مستضعفین سپاه پاسداران انقلاب اسلامی و معاونت توسعه و منابع وزارت جهاد کشاورزی** و جهت استفاده از

سهیمه اینتارگری رزمنده یا فرزند رزمنده با قید حضور **حداقل ۶ ماه خدمت داوطلبانه** در جبهه.

**تذکره ۱: با توجه به هماهنگی های انجام شده سازمان بنیاد شهید و امور اینتارگران استان اصفهان با دفاتر پیشخوان دولت ، اینتارگران معزز**

**می توانند جهت گواهی فوق به دفاتر مذکور مراجعه نمایند.**

**تذکره ۲: تصویر تمام صفحات شناسنامه پدر ، مادر یا همسر در صورت استفاده از سهمیه اینتارگران (ویژه داوطلبان اینتارگر مشمول سهمیه**

**جانبازان، آزادگان و رزمندگان)**

**تذکره ۳: کارت های اینتارگری قدیم ملاک عمل بررسی مدارک نمی باشد و لازم است گواهی های اینتارگری ویژه رزمندگان دارای**

**حداقل شش ماه حضور داوطلبانه ، بروز و از طریق مراجع ذی صلاح اخذ شود.**

**تذکره ۴: قانون بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران مرجع تایید برای گواهی اینتارگری نمی باشد .**

۱۱) گواهی معتبر از سازمان بهزیستی استان محل اقامت جهت استفاده از سهمیه معلولین عادی با قید عبارت

**۱- استفاده از سهمیه ۳٪ استخدامی ۲- تایید اینکه معلولیت آنها مانع انجام فعالیت در رشته شغلی مورد نظر نباشد.**

**۱۲) مدارک مورد نیاز جهت افزایش سنی داوطلبانی که سن آنها بالاتر از حداکثر سن مندرج در آگهی می باشد:**

۱۲/۱- کارکنان قراردادی (پزشک خانواده و کارگری) شاغل در موسسات تابعه وزارت بهداشت (حداکثر ۱۵ سال)

ارائه فرم خلاصه سوابق (فرم شماره ۵۰۲) و تصویر آخرین قرارداد

۱۲/۲- کارکنان شرکتی شاغل در واحدهای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اصفهان (حداکثر ۱۵ سال)

ارائه آخرین قرارداد شرکتی / سابقه پرداخت بیمه به سازمان تامین اجتماعی / گواهی از محل خدمتی

۱۲/۳- کارکنان قراردادی و شرکتی که در حال حاضر با دانشگاه قطع همکاری نموده اند (حداکثر ۵ سال) ارائه آخرین قرارداد،

شرکتی / سابقه پرداخت بیمه به سازمان تامین اجتماعی

۱۲/۴- کارکنان قراردادی یا استخدامی دستگاه های دولتی که دارای خدمت تمام وقت نیز می باشند (حداکثر ۵ سال)

ارائه قراردادهای مربوطه یا گواهی از دستگاه محل خدمت / سابقه پرداخت کامل بیمه به سازمان های بیمه گر

**۱۳) مدارک مورد نیاز جهت تایید امتیاز بومی شهرستان (صرفاً ویژه داوطلبانی که در فرم خود اظهاری خود را مشمول این امتیاز دانسته اند)**

الف- شهرستان محل تولد مندرج در شناسنامه داوطلب با شهرستان مورد تقاضا یکی باشد.

ب- سکونت داوطلب به مدت حداقل ده سال با ارائه استشهاد محلی (براساس فرم پیوست مندرج در صفحه ۴۹۶) ممهور به مهر نیروی انتظامی (پاسگاه یا کلانتری محل) احراز گردد.

ج- داشتن سابقه تحصیلی در مقاطع ابتدایی، راهنمایی یا دبیرستان در شهرستان مورد تقاضا با تایید اداره آموزش و پرورش شهرستان مربوطه می تواند به عنوان تمام یا قسمتی از سابقه ده سال سکونت به شرط استشهاد محلی مبنی بر تایید ساکن بودن ملاک عمل قرار گیرد.

**۱۴) مدارک مورد نیاز جهت تایید امتیاز کرونا (فرم پیوست) صرفاً ویژه داوطلبانی که در فرم خود اظهاری خود را مشمول این امتیاز دانسته اند**

تذکر: فرم مذکور می بایست توسط واحد/واحدهای محل خدمت تکمیل و در زمان بررسی مدارک توسط داوطلب تحویل گردد.

۱۵) ارائه اصل به همراه تصویر سایر مدارک طبق مفاد آگهی حسب ضرورت و بر اساس اظهارات متقاضی.

**دبیرخانه کمیته آزمون استخدامی**