

الف) این قسمت توسط واحد محل خدمت تکمیل گردد:

بیمارستان / مرکز / شبکه:

نام و نام خانوادگی مشمول:

نام پدر:

کدملی:

مقطع مدرک تحصیلی:

رشته تحصیلی:

رابطه استخدامی / کاری:

قرارداد کار معین قرارداد پزشک خانواده قرارداد مشاغل کاری قرارداد قانون کار قرارداد پزشکان قرارداد صدساعته پرستاران شرکتی طرحی (قانون پزشکان و پیراپزشکان) قرارداد ۸۹ روزه متعهدین خدمت (ضریب کا)

* این جدول توسط واحد محل خدمت تکمیل می گردد.

جمع مدت زمان حضور واقعی (به روز و ماه)		مدت مرخصی استحقاقی، استعلاجی، زایمان، غیبت و بدون حقوق در این بازه		تاریخ پایان فعالیت در مراکز درگیر کرونا	تاریخ شروع فعالیت در مراکز درگیر کرونا	بخش / قسمت مربوطه	واحد محل خدمت	عنوان پست / شغل
روز	ماه	روز	ماه					

۱- در ستون "جمع مدت زمان حضور واقعی" میزان کارکرد فرد با کسر مدت مرخصی بدون حقوق، مرخصی استحقاقی، زایمان و مرخصی استعلاجی درج گردد.

۲- بازه احتساب امتیاز کرونا از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۱ لغایت ۱۴۰۲/۰۷/۰۲ (بر اساس اعلام نظر معاونت ستادی مبنی بر مواجهه مستقیم با کرونا) می باشد.

رئیس اداره منابع انسانی / مسئول کارگزینی	مسئول بلافضل / مدیر پرستاری	بالاترین مقام اجرایی واحد
نام و نام خانوادگی: امضاء	نام و نام خانوادگی: امضاء	نام و نام خانوادگی: امضاء

ب) این قسمت توسط معاونت درمان / بهداشت / مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی تکمیل گردد.

سوابق خدمتی ماه و روز جهت نامبرده مورد تایید می باشد.

امضاء:

نام و نام خانوادگی:

ج) این قسمت توسط کمیته تعیین امتیاز کرونا تکمیل گردد.

نظریه نهایی: سوابق خدمتی ماه و روز جهت نامبرده مورد تایید می باشد.

مدیر اداره بازرسی دانشگاه	مدیر حراست دانشگاه	معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه	نماینده سازمان مدیریت و برنامه ریزی	رئیس دانشگاه
دکتر احمد امینی امضاء	هادی صفری امضاء	دکتر محسن مصلحی امضاء	دکتر سیروس نیک اقبالی امضاء	دکتر شاهین شیرانی امضاء