



مشاوره تحصیلی هیوا

تخصصی ترین سایت مشاوره کشور

تماس با مشاوران ما، با شماره گیری

۹۰۹۹۰۷۵۳۰۵

از طریق تلفن ثابت



دفترچه راهنمای
ثبت نام و شرکت در آزمون
پذیرش بهورز
در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

مرداد ماه ۱۴۰۲

به داوطلبان توصیه می شود مطالب این دفترچه راهنما را با دقت مطالعه نمایند.

پذیرش بهورز به صورت استخدام پیمانی و قرارداد کار معین

به نام خدا

فهرست راهنمای ثبت نام و شرکت در آزمون

بخش اول : شرایط و مقررات شرکت در آزمون

- شرایط عمومی
- شرایط اختصاصی
- امتیازات و سهمیه های قانونی

بخش دوم : زمان ، نحوه ثبت نام و منابع آزمون

- زمان و نحوه ثبت نام
- شیوه برگزاری آزمون
- زمان و محل توزیع کارت
- منابع آزمون
- مدارک مورد نیاز

بخش سوم : تذکرات کلی

- تذکرات کلی

بخش چهارم : جدول رشته ها و فرم های مورد نیاز

- جدول رشته ها و فرم های مورد نیاز و شرایط احراز

بخش اول : شرایط و مقررات عمومی شرکت در آزمون

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار در نظر دارد برای تامین نیروی انسانی مورد نیاز خود در خانه های بهداشت تحت پوشش ، به استناد دستورالعمل پذیرش و استخدام بهورز مصوب هیات امناء از محل مجوز شماره ۱۵۱۶۰۹ مورخ ۹۸/۳/۲۷ سازمان امور اداری استخدامی کشور به **تعداد ۵ نفر بصورت پیمانی** و به استناد ماده ۱ دستورالعمل اجرایی جذب بهورز به **تعداد ۲۵ نفر قراردادکارمعی**ن از افراد واجد شرایط از طریق آزمون، مصاحبه و گزینش برای پذیرش رشته شغلی بهورزی در مناطق اعلام شده بصورت پیمانی و قرارداد کار معین به شرح ذیل استخدام نماید .

1) شرایط عمومی:

- (۱-۱) تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران .
 - (۲-۱) اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی کشور
 - (۳-۱) داشتن تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران.
 - (۴-۱) التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.
 - (۵-۱) داشتن کارت پایان خدمت و وظیفه یا معافیت دائم از خدمت (ویژه آقایان) .
- تبصره:** معافیت پزشکی در صورتی پذیرفته خواهد شد که بر اساس اعلام پزشک طب کار دانشگاه یا پزشک معتمد منتخب معاونت بهداشت با وظایف بهورزی منافات نداشته باشد.
- (۶-۱) عدم اعتیاد به مواد مخدر، دخانیات و روان گردان .
 - (۷-۱) عدم سابقه محکومیت جزائی موثر .
 - (۸-۱) داشتن سلامت جسمانی و روانی ، اجتماعی ، توانایی برای انجام کار بهورزی و قابلیت انجام فعالیت های مرتبط با آن از جمله دهگردشی و انجام سیاری ها در کلیه روستا ههای تحت پوشش با تایید پزشک طب کار دانشگاه یا پزشک معتمد منتخب معاونت بهداشت
 - (۹-۱) نداشتن سابقه اخراج از مراکز آموزش بهورزی و سایر واحد های دانشگاه .
 - (۱۰-۱) نداشتن سابقه انصراف از تحصیل بهورزی.

تذکرات مهم در خصوص شرایط عمومی

افرادی که مجاز به شرکت در این آزمون نیستند عبارتند از :

- ۱- افراد بازنشسته و بازخرید خدمت آنها.
 - ۲-انفصال شدگان از خدمت و یا اخراج شدگان توسط واحدهای تابعه دانشگاه و سایر دستگاهها و موسسات دولتی .
 - ۳-افرادی که به موجب آراء مراجع قضائی و ذیصلاح، از خدمات دولتی منع شده باشند .
 - ۴-افرادی که تعهد خدمت به سایر سازمانها، شرکتهای دولتی و سازمانهای وابسته به دولت و موسساتی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر نام است دارند.
 - ۵- دارندگان مدارک تحصیلی معادل در رشته تحصیلی آگهی شده.
- لازم به ذکر است در صورت شرکت هر یک از مشمولین بندهای مذکور، در هر یک از مراحل آزمون که یکی از موارد فوق محرز گردد از انجام مراحل بعدی محروم و حتی در صورت صدور حکم ، حکم مزبور لغو و بلااثر میگردد.**
- ۶- مشمولین قانون طرح پزشکان و پیراپزشکان در رشته پرستاری حق ثبت نام در آزمون قراردادی را نداشته.
- تبصره:** مشمولین مورد اشاره که در حال گذراندن طرح در سبزوار می باشند، می توانند برای آزمون پیمانی ثبت نام نمایند.

۲) شرایط اختصاصی:

۲-۱) دارا بودن مدارک تحصیلی کاردانی و یا کارشناسی در یکی از رشته های تحصیلی بهداشت عمومی ، مامایی و پرستاری برای داوطلبین زن و داشتن مدرک تحصیلی کاردانی و یا کارشناسی در یکی از رشته های تحصیلی بهداشت عمومی ، بهداشت محیط و پرستاری برای داوطلبین مرد.

تبصره ۲: مبنای محاسبه تاریخ فراغت از تحصیل ، تاریخ آخرین روز ثبت نام می باشد.

۲-۲) شرایط سنی داوطلبان :

- جهت دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی ، داشتن حداکثر ۲۸ سال سن تمام (۲۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز)
- جهت دارندگان مدرک تحصیلی کارشناسی ، داشتن حداکثر ۳۰ سال سن تمام (۲۹ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز)

تبصره ۱۵: موارد ذیل به شرط ارائه تاییدیه های معتبر به حداکثر سن مقرر اضافه خواهد شد:

- مدت خدمت انجام شده سربازی.
- داوطلبانی که طرح خدمت نیروی انسانی موظف را به استناد قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان انجام داده اند به میزان انجام خدمت مذکور .
- داوطلبانی که به شکل قراردادی، شرکتي 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 یکسال تا حداکثر ۵ سال به سقف محدوده سنی اضافه خواهد شد. بدیهی است در این شرایط نیز رعایت سقف سنی مندرج در شرایط سنی داوطلبان الزامی می باشد.
- نکته: زمان ارائه گواهی انصراف از قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان توسط داوطلبان رشته های اختیاری پس از اعلام نتیجه نهایی و قبل از شروع دوره تطبیقی بهورزی می باشد.
- سهمیه ایثارگران بر اساس قوانین و مقررات خاص خود و به ترتیب زیر عمل می شود.
- الف-۱ در صورتی که داوطلب ایثارگر دارای مدرک تحصیلی کاردان و کارشناس بهداشتی ذکر شده در بند شرایط اختصاصی در روستای اصلی موجود باشد جذب از میان این قبیل داوطلبان تا سقف قانونی سهمیه ایثارگران انجام می شود و در غیر این صورت جذب از داوطلبان دارای مدرک تحصیلی کاردانی و کارشناسی ذکر شده در بند شرایط اختصاصی با سهمیه آزاد مجاز می باشد.
- الف-۲ در صورتی که در روستای اصلی داوطلب ایثارگر دارای مدرک کاردانی و کارشناسی ذکر شده در بند شرایط اختصاصی و داوطلب آزاد واجد شرایط وجود نداشت مطابق بند یک برای روستای اقماری انجام می شود.
- جانبازان ، آزادگان ، فرزندان معظم شهید، فرزندان جانبازان ۲۵ درصد و بالاتر ، فرزندان آزادگان که حداقل یکسال و بالاتر سابقه اسارت دارند از شرط **حداکثر سن معاف** می باشند .
- افراد خانواده معظم شهدا شامل همسر، پدر ، مادر ، خواهر و برادر تا میزان حداکثر ۵ سال.
- رزمندگان دارای سابقه حضور داوطلبانه در جبهه به میزان مدت حضور در جبهه.

تبصره ۲: در هر صورت و با احتساب سنوات ارفاقی ، سن داوطلب دارای مدرک تحصیلی کاردانی از ۳۰ سال و سن داوطلب دارای مدرک تحصیلی کارشناسی از ۳۲ سال تجاوز نخواهد نمود .

تبصره ۳: مبنای محاسبه سن داوطلب ، تاریخ اولین روز ثبت نام می باشد.

۲-۳) کلیه داوطلبان باید بومی روستاهای محل مورد تقاضا باشند و پذیرش دانش آموز بهورزی غیر بومی به هیچ عنوان مجاز نمی باشد .

داوطلب بومی، به افرادی اطلاق می شود که حداقل دارای یکی از ویژگیهای زیر باشند:

الف) محل تولد داوطلب (طبق مندرجات شناسنامه) با روستا یا شهرستان محل مورد تقاضا برای پذیرش یکی باشد. همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا اولین روز شروع ثبت نام در روستای مورد نظر محرز گردد.

ب) حداقل دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی و متوسطه) و در خصوص فارغ التحصیلان نظام جدید دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی، متوسطه اول و متوسطه دوم) را در روستا یا شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورزی کرده باشد. همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا تاریخ اولین روز شروع ثبت نام در روستای مورد نظر محرز گردد.

ج) داوطلبان زن که شرایط بند الف و ب را نداشته باشند ولی با فرد شاغل در همان روستای محل گزینش بهورزی 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 سکونتشان در محل مورد تقاضای پذیرش بهورزی در این مدت محرز شده باشد به عنوان بومی تلقی می شوند و پذیرش آنان بلامانع است. بدیهی است این داوطلبان با افراد بومی بند الف و ب در یک اولویت قرار دارند.

احراز شرایط سکونت داوطلبان مندرج در بندهای الف، ب و تبصره یک 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 مربوطه و مرکز بهداشت شهرستان صورت می پذیرد.

تبصره ۴: با توجه به تقسیمات جدید کشوری ملاک اطلاعات مندرج در شناسنامه، آخرین تقسیمات سیاسی کشور در هر منطقه خواهد بود.

تبصره ۵: چنانچه داوطلبان بهورزی تا قبل از ثبت نام بدلیل ادامه تحصیل، گذراندن مدت زمان قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان و یا اشتغال و انجام دوره خدمت ضرورت سربازی در خارج از محل روستا سکونت داشته اند، مشروط به آنکه شورای اسلامی روستا و خانه بهداشت و مرکز بهداشت شهرستان بومی بودن و اقامت وی را قبل از وضعیت های فوق اشاره در منطقه مورد تقاضا تایید نماید، پذیرش آنها بلامانع است. لذا برای گروه های مذکور اقامت در دو سال اخیر در روستای مورد نظر مشروط به این که خانواده وی اقامت دائم در روستای مورد نظر داشته باشند، ضرورت ندارد. در این شرایط ارائه گواهی دال بر اقامت در روستا قبل از شرایط فوق ضرورت دارد. در راستای سیاست حفظ ثبات و دوام خانواده و همچنین لحاظ نمودن قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت پذیرش داوطلبان متاهل بومی مطابق بند الف یا ب که تا قبل از ثبت نام به دلیل ادامه تحصیل، گذراندن مدت قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان و انجام دوره خدمت و وظیفه ضرورت سربازی به همراه همسر خود در خارج از روستا سکونت داشته اند بلامانع است.

تبصره ۶: در صورت **عدم ثبت نام ۲ نفر واجد شرایط مطابق بندها و تبصره های فوق الذکر** به ازای هر مورد پذیرش، از داوطلبین ساکن در روستاهای قمر خانه بهداشت بر اساس طرح گسترش شهرستان با رعایت شرایط مندرج (احراز بومی بودن در روستاهای قمر) ثبت نام بعمل می آید.

بخش دوم: زمان و نحوه ثبت نام، منابع آزمون

(۳) زمان و نحوه ثبت نام:

(۴-۱) ثبت نام اولیه صرفا به صورت الکترونیکی به آدرس jazb.medsab.ac.ir خواهد بود.

(۴-۲) متقاضیان واجد شرایط می بایست از روز شنبه مورخ ۱۴۰۲/۴/۳۱ لغایت پایان وقت اداری روز **شنبه مورخ ۱۴۰۲/۵/۷** به آدرس اینترنتی

jazb.medsab.ac.ir مراجعه و اقدام به ثبت نام اولیه و کد رهگیری دریافت نمایند.

تذکر: مدت زمان تعیین شده جهت ثبت نام به هیچ وجه تمدید نخواهد گردید لذا متقاضیان در مدت مذکور نسبت به ثبت نام اقدام نموده و از موکول نمودن آن به روزهای پایانی خودداری نمایند.

۴) شیوه برگزاری و تاریخ آزمون :

۱-۵) آزمون به صورت کتبی و مصاحبه برگزار خواهد گردید. لذا داوطلبان می بایستی نسبت به کنترل مداوم روزانه اطلاعیه های منتشره در سایت ثبت نام اقدام نمایند. تاریخ برگزاری آزمون مورخ ۱۴۰۲/۵/۱۹ می باشد.

۵) زمان و محل توزیع کارت :

زمان صدور کارت ورود به جلسه آزمون از تاریخ ۱۴۰۲/۵/۱۷ لغایت ۱۴۰۲/۵/۱۸ به آدرس jazb.medsab.ac.ir همچنین زمان و محل برگزاری آزمون در هنگام توزیع کارت به اطلاع داوطلبان خواهد رسید.

۶) مواد و منابع آزمون :

آزمون شامل :

- ۱) آزمون کتبی از دروس تخصصی مرتبط بهورزی: سوالات به صورت چهار گزینه ای (با اعمال یک نمره منفی به ازای هر سه پاسخ غلط) طراحی می شود. آزمون کتبی ۶۰٪ از کل نمره آزمون را به خود اختصاص خواهد داد.
- ۲) مصاحبه: از بین داوطلبان پذیرفته شده در مرحله اول حداقل به میزان ۲ برابر ظرفیت پذیرش مصاحبه به عمل خواهد آمد که معادل ۴۰٪ از کل نمره آزمون را به خود اختصاص می دهد.

۷) مدارک مورد نیاز :

مدارک مورد نیاز :

- تصویر تمام صفحات شناسنامه متقاضی و همسر
- تصویر کارت ملی (پشت و رو) متقاضی و همسر
- تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی و یا معافیت دائم (ویژه برادران) (پشت و رو)
- تصویر آخرین مدرک تحصیلی
- تصویر پایان طرح مضمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان یا معافیت از آن یا گواهی اشتغال به طرح در واحد های تابعه دانشگاه
- تکمیل فرم شماره یک و اخذ تاییدیه های مورد نیاز
- مدارک دال بر ایثارگری از مراجع ذیربط (ویژه داوطلبین ایثارگر)
- سایر مدارک طبق مفاد آگهی حسب ضرورت

بخش چهارم: تذکرات کلی

۸) تذکرات کلی :

- ۸-۱) مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی بر عهده داوطلب خواهد بود و در هر مرحله از مراحل ثبت نام ، امتحان و جذب محرز شود داوطلب اطلاعات خلاف داده یا فاقد شرایط مندرج در آگهی است داوطلب از انجام مراحل بعدی محروم خواهد شد . و در صورت شرکت در کلاس های آموزشی ضمن اخراج ، داوطلب برابر تعهد اخذ شده موظف به پرداخت هزینه های مربوطه می باشد . و حتی در صورت صدور حکم استخدام ، حکم مذکور لغو و بلا اثر می گردد و فرد خاطی مطابق قوانین به دلیل ایجاد خسارت و از دست رفتن فرصت برای سایرین مورد پیگیری قانونی قرار می گیرد.
- ۸-۲) اخذ تاییدیه مدارک تحصیلی متقاضیان در صورت پذیرفته شدن در امتحان (حداکثر ۲ ماه پس از اعلام نتیجه) از سوی مراجع ذی صلاح الزامی است.
- ۸-۳) قبول شدگان آزمون کتبی و مصاحبه حداکثر یکماه فرصت خواهند داشت جهت تکمیل مدارک و طی مراحل گزینش به هسته گزینش دانشگاه مراجعه نمایند.
- تبصره:** لیست نهایی پذیرفته شدگان پس از تایید صلاحیت عمومی توسط هسته گزینش دانشگاه اعلام خواهد گردید.
- ۸-۴) در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر یا انصراف آنان پس از شروع آموزش ، ضمن دریافت خسارت ، از بین داوطلبان ذخیره به ترتیب نمره فضلی جهت شروع دوره دعوت بعمل خواهد آمد .
- ۸-۵) مرکز بهداشت شهرستان مربوطه موظف است پس از تعیین نتایج نهایی، از پذیرفته شدگان نهایی جهت شرکت در دوره آموزشی به صورت ارسال پیامک ، تماس تلفنی و یا کتبی (با پست پیشتاز یا تحویل حضوری) دعوت به عمل آورد.
- تبصره:** پذیرفته شدگان نهایی پس از وصول دعوت نامه حداکثر ۱۵ روز فرصت خواهند داشت جهت تکمیل مدارک و طی مراحل پذیرش به مرکز آموزش بهورزی مربوطه مراجعه نمایند و در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر و یا انصراف آنان پس از شروع آموزش ، از پذیرفته شدگان ذخیره جهت شروع دوره دعوت به عمل می آید.
- ۸-۶) سپردن تعهد رسمی به دانشگاه قبل از شروع به تحصیل مبنی بر این که ((پس از اتمام دوره آموزش بهورزی و تطبیقی مهارت های بهورزی در خانه بهداشت مورد تعهد حداقل به مدت ۱۵ سال و به صورت شیفت های مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته در روستا انجام وظیفه نماید)) الزامی می باشد.
- ۸-۷) بهورزان در طول دوره تعهد مجاز به درخواست جابجایی محل خدمت ، تغییر پست ، عنوان شغلی و اعمال مدرک نمی باشند .
- ۸-۸) پذیرفته شدگانی که پس از شروع دوره آموزش بهورزی از ادامه تحصیل انصراف دهند ضمن پرداخت هزینه های مربوطه، مجاز به ثبت نام در آگهی های بعدی پذیرش بهورز دانشگاه نمی باشند .
- ۸-۹) استخدام کارآموزان بهورزی منوط به صدور مجوز های مربوطه ، گذراندن موفق دوره مهارت بهورزی ، طی مراحل گزینش و دارا بودن شرایط عمومی و اختصاصی مندرج در این آگهی و سپردن تعهد محضری حداقل ۱۵ سال خدمت در خانه بهداشت اعلام شده، به صورت شیفت های مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته در آن روستا خواهد بود.
- ۸-۱۰) پذیرفته شدگان باید دوره آموزشی بهورزی را طی نمایند .
- ۸-۱۱) محل تحصیل پذیرفته شدگان بنا به تصمیم در مراکز آموزش شهرستان های تابعه دانشگاه خواهد بود .
- ۸-۱۲) ملاک عمل برای محاسبه تاریخ گواهی فراغت از تحصیل، معافیت دائم و پایان خدمت نظام وظیفه، تاهل، تولد فرزند، سن و احراز سکونت داوطلب ، تاریخ شروع به طرح داوطلبانی که متقاضی در رشته پرستاری آزمون پیمانی می باشد و، پایان طرح برای داوطلبان رشته پرستاری که متقاضی ثبت نام در آزمون قراردادی می باشند و، تاریخ آخرین روز شروع ثبت نام خواهد بود.
- ۸-۱۳) هر گونه اطلاع رسانی در خصوص آزمون از طریق سایت اینترنتی دانشگاه صورت خواهد گرفت و داوطلبان اطلاعات مورد نیاز خود را بدین طریق دریافت خواهند کرد .

۸-۱۴) با توجه به اینکه ملاک ثبت نام از متقاضیان تکمیل فرم درخواست به صورت الکترونیکی می باشد، لازم است متقاضیان در زمان تکمیل فرم مورد نظر نهایت دقت را بعمل آورده بدیهی است پس از تایید و ثبت نام هیچگونه اصلاحاتی قابل پذیرش نخواهد بود.

۸-۱۵) متقاضیان حداکثر به مدت ۱۵ روز پس از اعلام نتیجه مهلت دارند تا نسبت به ارائه اعتراضات اقدام نمایند. به اعتراضات بعد از این تاریخ رسیدگی نخواهد گردید.

بخش پنجم: جدول محل جغرافیایی محل خدمت و فرمهای مورد نیاز

شرایط احراز	جنسیت		نوع استخدام		تعداد مورد نیاز	روستاهای اقماری تحت پوشش	محل جغرافیایی خدمت	شهرستان
	زن	مرد	قراردادکارمعی ن	پیمانی				
	*		*		یک نفر	ندارد	دولت آباد	سبزوار
	*		*		یک نفر		بجدن تکاب	ششتمد
		*	*		یک نفر	چشمه آوش، حسین صبوری	ابراهیم آباد ششتمد	
	*			*	یک نفر	ندارد	کبذور	
		* یک نفر	*		سه نفر	ندارد	رباط جز	خوشاب
	*		*		یک نفر	حاج مطلب	شم آباد	
		*		*	یک نفر	گل گرد، ملک آباد	داراب	
	*		*		یک نفر	ندارد	سیدآباد خوشاب	
	*		*		یک نفر	دیواندر، بازقند	طیس	
		*	*		یک نفر	بهانگر، کوشکباغ، طزر	مهر	داورزن
	*		*		یک نفر	شهرآیین	فیض آباد داورزن	
	*			*	یک نفر	ندارد	چشام	
	*		*		دو نفر	ندارد	زرقان	جغتای
	*		*		یک نفر	ندارد	فریمانه	
	*		*		یک نفر	ندارد	ابوچناری	
	*			*	یک نفر	ندارد	حسین آباد رحیم خان	
	*	*	*		دو نفر	روستاهای تحت	زورزند	
		*	*		یک نفر	ندارد	عبدل آباد ریواده	جوین
		*	*		یک نفر	ندارد	فیض آباد جغتای	
	*		*		یک نفر	احمد آباد زرین، ابراهیم آباد	بداغ آباد	
	*		*		یک نفر	ندارد	رامشین	
		*	*		یک نفر	ندارد	کلاته میمر	
		*	*		یک نفر	ندارد	عباس آباد عرب	جوین
	*			*	یک نفر	سیدآباد اکراد	انداده	
	*		*		یک نفر	بهرآباد	قارزی	
		*	*		یک نفر	سیرغان	زورآباد	

فرم شماره یک (۱) :

پذیرش دانش آموز بهورزی و استخدام پیمانی بهورز ۱۴۰۲ دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

تقاضا نامه ثبت نام داوطلب:

اینجانب فرزند تاریخ تولد...../...../..... متولد شهرستان..... به شماره شناسنامه..... شماره ملی دارای مدرک تحصیلی ساکن روستای متقاضی ثبت نام در آزمون پذیرش بهورزی آن دانشگاه (خانه بهداشت) می باشم و کلیه شرایط مندرج در آگهی پذیرش بهورزی را مطالعه و پذیرفته ام و همه مدارک مورد نیاز را ارسال نموده ام و متعهد می گردم پس از فراغت از تحصیل در هر نقطه و در هر شرایطی که دانشگاه اعلام نماید با بیتوته در روستای خانه بهداشت مشغول انجام وظیفه گردم و در غیر اینصورت برابر تعهد اخذ شده موظف به پرداخت هزینه های مربوطه خواهم بود .
- شماره تلفن ثابت - شماره تلفن همراه :

نام و نام خانوادگی داوطلب

تاریخ / امضاء/ اثر انگشت

رضایت نامه سرپرست داوطلب:

اینجانب سرپرست آقای / خانم با اطلاع کامل از شرایط آزمون پذیرش بهورزی و تعهد حداقل ۱۵ سال خدمت نامبرده پس از طی دوره آموزشی به عنوان بهورز در صورت بکارگیری در روستای یا سایر خانه های بهداشت حسب نیاز به صورت شیفت های مورد نظردانشگاه همراه با بیتوته در روستا موافقت خویش را با شرکت ایشان در آزمون اعلام و تعهد می نمایم در صورت قبولی و بکارگیری نامبرده هیچگونه مخالفتی با ارائه کار ایشان نداشته باشم.

نام و نام خانوادگی سرپرست داوطلب

تاریخ / امضاء/ اثر انگشت

تاییدیه شورای اسلامی روستا:

اینجانبان اعضاء شورای اسلامی ، معتمدین و دهیار روستای بخش شهرستان استان خراسان رضوی تأیید می نمائیم که خانم / آقای داوطلب شرکت در آزمون پذیرش بهورزی، بومی و از تاریخ تا کنون به مدت سال در روستای ساکن می باشد.و از نظر اخلاقی و رفتار اجتماعی موردتایید می باشد ضمناً در صورتی که خلاف مطالب فوق ثابت شودما امضاء کنندگان ذیل مسئولیت تبعات قانونی و خسارات وارده را پذیرا خواهیم بود.

نام و نام خانوادگی رئیس شورا

تاریخ / امضاء/ مهر شورا

نام و نام خانوادگی عضو شورا

تاریخ / امضاء

نام و نام خانوادگی عضو شورا

تاریخ / امضاء

نام و نام خانوادگی عضو شورا

تاریخ / امضاء

تاییدیه بخشداری:

اینجانب بخشدار بخش شهرستان صحت مهر و امضای رئیس شورای اسلامی و امضای سایر اعضاء شورای اسلامی روستای را تایید می نمایم .

نام و نام خانوادگی بخشدار

تاریخ / امضاء / مهر بخشداری

تاییدیه خانه بهداشت روستا و مرکز بهداشت شهرستان مربوطه:

اینجانب بهورز خانه بهداشت / مسئول تیم سیار..... تایید می نمایم که خانم/آقای فرزند دارای شماره ملی لغایت تاریخ / / در روستای..... با شماره ساختمان و شماره خانوار/پرونده به مدت سال سکونت دارد و خدمات بهداشتی را از خانه بهداشت دریافت می نماید ضمناً چنانچه خلاف موارد فوق ثابت شود مسئولیت تبعات قانونی و خسارات وارده را پذیرا خواهم بود.

تایید مرکز بهداشت شهرستان مربوطه

تاریخ / امضاء / مهر مرکز بهداشت

نام و نام خانوادگی بهورز خانه بهداشت

تاریخ / امضاء / مهر خانه بهداشت