

فرم اطلاعات فردی

هیأت مرکزی گزینش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

هسته گزینش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

فرم شماره (۱۳۰-۸۷-ه-ع) هیأت عالی گزینش

محل الصاق
عکس پشت
نویسی شده

اینجانب با توجه به ضرورت و نیاز گزینش به انجام تحقیق و بررسی، متعهد می شوم تمامی موارد خواسته شده در پرسشنامه را صادقانه و در صورت لزوم با ارائه مدارک مستند، به طور کامل و خوانا بنویسم، تا با استفاده از آن بررسی های لازم به منظور احراز صلاحیت انجام گیرد. لذا در صورت ارائه اطلاعات غیر صحیح، گزینش می تواند مطابق ضوابط تصمیم لازم را اتخاذ نماید.

تذکر: لطفاً در صورت عدم ارتباط اطلاعات خواسته شده در هر محور، جاهای خالی را با خط تیره (-) علامت گذاری کنید.

کد ملی (ده رقمی)											
نام:											
نام خانوادگی:											
جنسیت:											
<input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن											
شماره شناسنامه	محل صدور	تاریخ تولد	محل تولد	نام خانوادگی قبلی	نام مستعار	ملیت	تابعیت	دین	مذهب		
		/ /					ایران				
وضعیت نظام وظیفه: معاف <input type="checkbox"/> نوع معافیت مشمول <input type="checkbox"/>					وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> متارکه <input type="checkbox"/>						
انجام خدمت سربازی از سال تا سال واحد و نشانی محل خدمت:					فوت همسر <input type="checkbox"/> تعداد فرزندان						
نام پدر:			شغل:			تحصیلات:			نشانی و تلفن محل کار:		
نام و نام خانوادگی همسر داوطلب:			شغل:			تحصیلات:			نشانی و تلفن محل کار:		

لطفاً آخرین مدرک تحصیلی و دو مقطع قبل از آن را در جدول زیر درج نموده و اگر در حال تحصیل می باشید، بخش مربوطه را کامل نمایید. در صورت داشتن تحصیلات **حوزوی**، کد حوزوی خود را بنویسید.

مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	سال شروع	سال پایان	استان	شهر	نام و نشانی محل تحصیل
زیر دیپلم						
دیپلم						
فوق دیپلم						
لیسانس						
فوق لیسانس						
دکترا						
دکترای تخصصی / فوق دکترا						
تحصیلات حوزوی						
توضیحات: در صورت وجود وقفه یا انصراف تحصیلی، علت را توضیح دهید:						

چنانچه بصورت (**دولتی، آزاد، طرح و ...**) مشغول به کار بوده و یا هستید؛ جدول زیر را کامل نمایید. در صورت اشتغال در بیمارستان، بخش مربوطه را بنویسید.

مشاغل دولتی یا غیردولتی	نوع کار و سمت	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	نوع استخدام	علت تغییر شغل	استان	شهرستان	نشانی محل کار، بخش مربوطه و تلفن
فعالی		/ /	تا کنون					
قبلی								
قبلی								
طرح								

چنانچه خود یا بستگان درجه یک شما، سابقه بازداشت یا محکومیت سیاسی یا کیفری در مراجع قضایی داشته، یا شما محکومیت در هیأت های رسیدگی به تخلفات اداری دارید، جدول زیر را کامل کنید.

نام و نام خانوادگی	علت محکومیت	مرجع صادر کننده رأی	تاریخ محکومیت	نوع و میزان محکومیت

چنانچه تاکنون در دستگاه های دولتی مراحل گزینش را طی کرده اید، جدول زیر را کامل نمایید.

نام دستگاه	نام هسته گزینش	استان	تاریخ ثبت نام	نتیجه گزینش	در صورت عدم پذیرش علت را بنویسید

شماره تماس ضروری: تلفن منزل [] تلفن محل کار [] تلفن همراه خودم []

لطفا شماره تلفن همراه اعضای خانواده خود را بنویسید (سه مورد) ۱ [] ۲ [] ۳ []

نام و نام خانوادگی صاحب تلفن همراه را در زیر کادر بنویسید. بنام: بنام: بنام:

مدت اقامت	سازمان اعزام کننده		مسئولیت در سفر	نام کشور	نوع مسافرت (مأموریت، زیارت، تفریح و...)	مسافرت	خارج کشور
	تا تاریخ	از تاریخ					

در صورت داشتن سوابق ایثارگری، جدول زیر را کامل و مدارک لازم را ضمیمه فرمایید.

سوابق ایثارگری	سوابق ایثارگری داوطلب ←	مدت حضور در جبهه: ماه	به صورت داوطلب <input type="checkbox"/>	خدمت سربازی <input type="checkbox"/>
	خانواده ایثارگران <input type="checkbox"/>	نوع ایثارگری	نسبت با ایثارگر	جانباز <input type="checkbox"/>
		درصد جانبازی	آزاده <input type="checkbox"/>	مدت اسارت

در صورت کسب رتبه علمی، ورزشی و یا ... جدول زیر را کامل و مدارک لازم را ضمیمه فرمایید.

نام رشته علمی، فرهنگی و ورزشی	سطح برگزاری (شهرستان، استان، کشور، بین المللی)	مقام کسب شده	سال کسب مقام	دستگاه برگزار کننده

سوابق فعالیت های سیاسی، اجتماعی (نهادهای انقلابی، بسیج، امور عام المنفعه و...) خود را در جدول زیر بنویسید.

ردیف	نام نهاد یا...	نوع همکاری	از تاریخ	تا تاریخ	نام مسئول	علت ترک فعالیت	نشانی و تلفن محل فعالیت

مشخصات افرادی از محل تحصیل، کار و سکونت خود را در جدول زیر بنویسید، تا در صورت لزوم به آنان مراجعه شود، این افراد باید: ۱- از معاشین و دوستان صمیمی شما باشند ۲- در محل تحصیل از هم دوره ای های شما باشند ۳- در محل سکونت از افراد متدین باشند ۴- حتی المقدور از نظر سنی، جنسیت و تحصیلات با شما سنخیت داشته باشند ۵- از خویشاوندان درجه یک شما نباشند.

ردیف	نام	نام خانوادگی	شغل	مدت آشنایی	محل آشنایی	نشانی و شماره تلفن همراه

نشانی دقیق محل سکونت خود را طی **ده سال** اخیر، در جدول زیر بنویسید.

نحوه سکونت	سال های اقامت		کد پستی (ده رقمی)	نشانی کامل (بلوار، خیابان، کوچه، پلاک)	شهر	استان	فعلی
	مجردی	با خانواده					
	تا سال	از سال					
		تا کنون					قبلی
							قبلی
							قبلی

کروکی نشانی محل سکونت فعلی (نام خیابانها را نوشته و در ترسیم کروکی، دقت نمایید)	کروکی نشانی محل سکونت قبلی (نام خیابانها را نوشته و در ترسیم کروکی، دقت نمایید)
--	--

خواهشمند است زندگینامه خود را در زمینه های خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی و... به طور مختصر در کادر زیر بنویسید.

امضاء داوطلب:

تاریخ:

صحت مندرجات فوق مورد تأیید اینجانب می باشد.