

محل الصاق عكس

فرم درخواست گذراندن تعهدات قانونی (D) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مشخصات متقاضی کذاراند تعهدات قانونی در داشکدهند. نام مرکز تحقیقاتی.....
نام گروه آموزشی.....
یا موکل تحقیقاتی.....

١- مشخصات متقاضی

نام:	.....
نام خانوادگی:	.....
نام پدر:	..... شماره شناسنامه: محل تولد: محل صدور: تاریخ تولد:
دین:	..... مذهب: تابعیت: وضعیت تأهل: مجرد <input type="checkbox"/> متأهل <input checked="" type="checkbox"/> شماره کد ملی:
تلفن همراه:	..... گارمند هستم <input checked="" type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر تلفن محل کار:
تلفن دیگری که در موقع اضطراری بتوان با شما تماس گرفت:	.....
وضعیت نظام وظیفه: خدمت کرده <input type="checkbox"/> معافیت تحصیلی <input checked="" type="checkbox"/> معافیت دائم <input type="checkbox"/> مشغول خدمت <input type="checkbox"/> تاریخ پایان خدمت.	.....
سوابق ایثارگری: خانواده شهید <input type="checkbox"/> نسبت با شهید: /جانباز <input type="checkbox"/> درصد جانبازی: /آزاده <input type="checkbox"/> طول مدت اسارت: .....	.....
حضور داوطلبانه در جبهه <input type="checkbox"/> طول مدت جبهه به ماه و روز: .....	.....
مشخصات همسر:	
نام و نام خانوادگی:	..... تابعیت: محل تولد:
مدرک تحصیلی:	..... شغل:
نشانی و تلفن محل کار همسر:	

ردیف	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی	معدل/رتبه	دانشگاه محل تحصیل	کشور محل تحصیل	تاریخ شروع	تاریخ پایان
۱	کارشناسی						
۲	کارشناسی ارشد						
۳	دکتری یا Ph.D						
۴	تخصص						
۵	فوق تخصص یا فلوشیپ						

۳-ساخته، آماده، نیو و هشی: ساخته در دانشگاهها با مهندسی آموزش، عالی، پژوهش، ساقمه تدریس، پایه هشت، دارای درجه ۱، دنیا، مردم فرمائید.

نام دانشگاه یا مؤسسه آموزشی و پژوهشی	عنوان درسها یک که تدریس نموده یا می نمائید	تاریخ شروع	تاریخ پایان	آدرس مؤسسه	تلفن

٤- سوابق اجرایی و اشتغال متقاضی:

۵-معرفان علمی : مشخصات سه نفر از افرادی که به لحاظ علمی شناخت جامعی از شما داشته باشند را در جدول ذیل مرقوم فرمائید. (معرفان در صورت امکان شاغل در بخش های دولتی و ترجیحاً دانشگاهی یا حوزوی بوده از بستگان سببی و نسبی نباشند).

ردیف	نام و نام خانوادگی	نحوه آشنایی	نوع رابطه و	مدت آشایی	شغل معرف	نشانی محل کار یا سکونت	تلفن ثابت و همراه
۱							
۲							
۳							

۶-معرفان عمومی : مشخصات پنج نفر از افرادی که به لحاظ اخلاقی و مذهبی شناخت جامعی از شما داشته باشند را در جدول ذیل مرقوم فرمائید. (معرفان در صورت امکان شاغل در بخش های دولتی و ترجیحاً دانشگاهی یا حوزوی بوده از بستگان سببی و نسبی نباشند).

ردیف	نام و نام خانوادگی	نحوه آشنایی	نوع رابطه و	مدت آشایی	شغل معرف	نشانی محل کار یا سکونت	تلفن ثابت و همراه
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							

۷-نشانی مقاضی:

پست الکترونیکی:	محل کار:	محل سکونت فعلی:	نشانی کامل پستی	گد پستی	تلفن ثابت و همراه

مدارک لازم برای تشکیل پرونده:

- ۱- یک نسخه تصویر از تمامی صفحات شناسنامه
- ۲- تصویر کارت ملی(هردوطرف) در یک نسخه
- ۳- عکس جدید ۳*۴
- ۴- تصویر آخرین مدرک تحصیلی یا (ارزشیابی دائم یا موقت مدارک تحصیلی اخذ شده از کشورهای خارجی که توسط وزارت علوم، تحقیقات و فناوری یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پژوهشکی ارزشیابی شده باشد.(برای فارغ التحصیلان خارج از کشور))
- ۵- شناسنامه علمی (CV) به همراه مستندات آموزشی، پژوهشی و اجرایی ذکر شده در CV
- ۶- گواهی مبنی بر داشتن رتبه (در صورت وجود)
- ۷- گواهی عضویت در بنیاد نخبگان (در صورت وجود)
- ۸- تصویر سند تعهد محضری مقطع Ph.D
- ۹- تصویر آخرین حکم کارگزینی (در صورت داشتن رابطه استخدامی)
- ۱۰- یک نسخه تصویر برگ پایان خدمت یا معافیت دائم یا موقت یا دوره نظام وظیفه
- ۱۱- موافق دانشگاه مبدا (در صورت درخواست انتقال تعهدات)
- ۱۲- ارائه موافق محل خدمت مستخدمین و بورسیه ها

اینجانب با صحت و دقت به سؤالات این پرسشنامه پاسخ گفته و نسبت به آن خود را مسئول و متعهد می دانم. ضمناً تمامی مدارک خواسته شده فوق را همراه با این پرسشنامه ارسال می نمایم چنانچه به دلیل نقص مدارک پرونده اینجانب بلااقدام بماند، مسئولیت آن بر عهده می گیرم و هیأت اجرایی جذب اعضای هیأت علمی دانشگاه در این باره هیچگونه مسئولیتی ندارد.

تفکر: نوشتن تاریخ تقاضا ضروریست، لطفاً فراموش نفرمایید.

امضاء و تاریخ تقاضا: