

## اطلاعہ شماره (۹)

با عنایت به گزارش واصله سازمان سنجش آموزش کشور مبنی بر بررسی مدارک تعدادی از شرکت کنندگان از مزمون استخدامی دانشگاه مورخ ۱۳۹۵/۸/۲۱ (صرفاً اسامی پیوست)، نامبردگان با در دست داشتن مدارک زیر در روزهای سه شنبه مورخ ۱۳۹۶/۵/۳ و چهارشنبه مورخ ۱۳۹۶/۵/۴ به آدرس : دانشگاه علوم پزشکی ، مجموعه گسترش، ساختمان شماره ۲، اتاق ۳۰۹ مراجعه نمایند.

مدارک مورد نیاز:

- ۱- اصل و کپی تمام صفحات شناسنامه و همسر در صورت تأهل (یک سری)
- ۲- اصل و کپی کارت ملی (پشت و روی کارت یک سری)
- ۳- تصویر کارنامه قبولی
- ۴- اصل و کپی کارت پایان خدمت نظام وظیفه و یا معافیت دائم ، نامه از یگان خدمتی با قید تاریخ اتمام خدمت (ویژه برادران) (حسب ضرورت)
- ۵- اصل و تصویر مدرک تحصیلی یا گواهی فراغت از تحصیل و یا گواهینامه موقت تحصیلی (فراغت از تحصیل مجاز حداکثر تا تاریخ ۹۵/۰۸/۲۱ می باشد)
- ۶- اصل و کپی گواهی پایان طرح یا معافیت از طرح مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان یا حکم کارگزینی پایان طرح (ملاک محاسبه پایان مدت قانونی طرح در رشته های اجباری برای شرکت در آزمون سایر دانشگاه ها ۱۳۹۵/۰۷/۱۷ است)
- ۷- گواهی اشتغال به طرح از واحدهای تابعه دانشگاه با قید تاریخ شروع و پایان طرح به تاریخ روز (صرفاً افراد مشمول قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان) این قبیل کارکنان می بایست حداکثر تا تاریخ (۹۵/۰۷/۱۷)، طرح خود را در واحد های تابعه دانشگاه شروع کرده باشند.
- ۸- اسکن گواهی تمدید اشتغال به طرح با قید تاریخ شروع تمدید طرح (صرفاً در خصوص مشمولین تمدید طرح)
- ۹- گواهی اشتغال از دستگاه محل خدمت به همراه خلاصه سوابق (فرم شماره ۵۰۲) یا احکام قراردادی ویژه شاغلین قراردادی (برای محاسبه امتیاز شاغلین قراردادی)

۱۰- اصل و کپی مدارک مبنی بر ایثارگری (ویژه داوطلبان ایثارگر)

الف) اصل و یا گواهی ایثارگری از بنیاد شهید و امور ایثارگران

ب) گواهی معتبر از مراجع ذی صلاح با تایید معاونت نیروی انسانی سازمان بسیج مستضعفین

سپاه پاسداران جهت استفاده از سهمیه ایثارگری رزمنده یا فرزند رزمنده

ج) تصویر تمام صفحات شناسنامه پدر، همسر در صورت استفاده از سهمیه ایثارگران

۱۱- اصل و کپی مدارک مبنی بر معلولیت عادی (ارائه گواهی معلولیت از سازمان بهزیستی

۱۲- اصل و کپی مدارک مبنی بر بومی بودن (بر اساس مفاد مندرج در دفترچه راهنمای آزمون)

الف) همسر و فرزند کارمند رسمی و پیمانی دولت و یانبروهای مسلح ( اعم از شاغل یا بازنشسته) محل مورد تقاضا، شهرستان یا استان محل خدمت فعلی یا بازنشستگی اصل و تصویر حکم بازنشستگی ( پیمانی یا رسمی یا نیروهای مسلح) پدر، مادر، همسر جهت افراد بازنشسته

ب) اصل و تصویر حکم بازنشستگی ( پیمانی یا رسمی یا نیروهای مسلح) پدر، مادر، همسر به انضمام گواهی بازنشستگی از محل خدمت (به تاریخ روز با قید محل خدمت بازنشستگی) جهت افراد بازنشسته

ج) گواهی اشتغال از محل خدمت (به تاریخ روز با قید محل خدمت) به انضمام آخرین حکم کارگزینی پیمانی یا رسمی یا نیروهای مسلح پدر، مادر، همسر جهت افراد شاغل

د) حداقل چهار سال سنوات تحصیلی داوطلب ( ابتدائی، راهنمائی، دبیرستان) به صورت متوالی یا متناوب در محل مورد تقاضا، شهرستان یا استان (یکی از موارد ذیل)

- اصل و تصویر کارنامه های تحصیلی

- گواهی اشتغال به تحصیل معتبر با قید تاریخ شروع و فراغت از تحصیل تأیید شده با مهر آموزشگاه

و امضا مسئول مربوطه

### تذکر: مجموع سنوات تحصیلی می بایست حداقل ۴ سال باشد.

ه) سابقه پرداخت حق بیمه حداقل ۴ سال یکی از افراد (داوطلب، پدر، مادر، همسر) محل مورد تقاضا، شهرستان یا استان

و) گواهی سابقه پرداخت حق بیمه حداقل ۴ سال مربوط به یکی از افراد (داوطلب، پدر، مادر، همسر) از شعب پرداخت حق بیمه ممهور به مهر سازمان بیمه مربوطه

ز) اصل و تصویر تمام صفحات شناسنامه فرد بیمه شده

لازم به ذکر است در خصوص داوطلبان بومی دارای شرط پرداخت حق بیمه، ملاک محاسبه آخرین روز ۴ سال پرداخت، ۹۵/۰۸/۲۱ خواهد بود.