

بسمه تعالی

فرم تایید سوابق خدمتی مضمولین امتیاز ویژه کرونا در آزمون های استخدامی (کارکنانی که در راستای وظایف و ماموریت های محوله مستقیماً در مقابله با ویروس کرونا و درمان بیماری کرونا در مراکز درمانی و بهداشتی زیر مجموعه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، انستیتو پاستور و فوریت های پزشکی خدمت نموده اند)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

بیمارستان / مرکز:

نام و نام خانوادگی مضمول: نام پدر: کد ملی:

رابطه استخدامی/کاری: قرارداد کار معین قرارداد پزشک خانواده قرارداد مشاغل کاری شرکتی

قرارداد ۸۹ روزه طرحی مضمول قانون پزشکان و پیراپزشکان

این جدول توسط واحد محل خدمت تکمیل می گردد:

مدت زمان خدمت (به روز)	تاریخ پایان فعالیت در مراکز درگیر کرونا	تاریخ شروع فعالیت در مراکز درگیر کرونا	واحد محل خدمت	مقطع تحصیلی	مدرک تحصیلی	عنوان پست / شغل

*صرفاً زمان شروع و پایان خدمت در مراکز درگیر کرونا قید شود امتیازدهی توسط کمیته تعیین میگردد

نام و امضاء مسئول مستقیم مراتب فوق مورد تایید می باشد.
 نام و امضاء مسئول کارگزینی مراتب فوق مورد تایید می باشد.
 نام و امضاء بالاترین مقام واحد/مرکز مراتب فوق مورد تایید می باشد.
 نام و امضاء معاونت مربوطه مراتب فوق مورد تایید می باشد.

رئیس دانشگاه/دانشکده	معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه	مدیر حراست دانشگاه	مدیر اداره بازرسی دانشگاه	نماینده سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء	امضاء	امضاء