۳- نحوه ثبت نام ومدارک مورد نیاز

۳/۱- متقاضیان واجد شرایط ملزم هستند از تاریخ ۰۹/ ۰۹ / ۱۴۰۴ حداکثر تاپایان وقت اداری مورخ ۱۷ / ۰۹ / ۱۴۰۴ مدارک مورد نیاز ثبت نام را به واحد کارگزینی شبکه بهداشت و درمان شهرستان دیر تحویل دهند.

۳/۲- مدارک مورد نیاز ثبت نام:

- تکمیل برگ درخواست شغل
- یک قطعه عکس ۴×۳
- تصویر آخرین مدرک تحصیلی
- تصویر کارت ملی
- فیش واریزی حق ثبت نام
- تصویر شناسنامه به همراه تصویر تمام صفحات آن
- تصویر پایان خدمت سربازی یا معافیت به همراه تصویر آن
- تصویر سایرمدارک طبق مفاد آگهی حسب ضرورت

۳/۳- به ثبت نام ناقص ویا ارسال مدارک ناقص ترتیب اثر داده نخواهد شد .

۴- زمان آزمون مصاحبه:

جلسه آزمون روز سه شنبه درتاریخ ۰۹/۱۸ / ۱۴۰۴ در محـــل فوق الذکر(شبکه بهداشت ودرمان شهرستان دیر) ساعت ۹صبح برگزار میگردد.داوطلبان می بایستی با در دست داشتن اصل شناسنامه یا کارت ملی در روزهای فوق الذکر مراجعه و نسبت به دریافت کارت ورود به جلسه اقدام نمایند.

-مواد امتحانی: امتحان تخصصی شامل سوالات مربوط به رشته شغلی مورد درخواست داوطلبان و به صورت چهارگزینه ای می باشد. ضمناً آزمون نمره منفی ندارد.

۵- کسب بالاترین نمره به عنوان نمره قبولی مد نظر قرار میگیرد .

۶- مدارک تحصیلی بالاتر یا پائین تر از مقاطع تحصیلی اعلام شده درشرایط احراز مشاغل در آگهی استخدامی و همچنین مدارک معادل، برای شرکت در امتحان و استخدام معتبر نمی‌باشد.

۷/۱- مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط وشرایط اعلام شده درمتن آگهی برعهده داوطلب خواهد بود ودر هر مرحله از مراحل ثبت نام، امتحان و جذب محرز شود که داوطلب اطلاعات خلاف داده یا فاقد شرایط مندرج در آگهی است داوطلب از انجام مراحل بعدی محروم خواهد شد، حتی در صورت صدور قرارداد حکم مزبور لغو وبلااثر می گردد.

۷/۲- هرگونه اطلاع رسانی درخصوص امتحان از طریق شبکه بهداشت و درمان شهرستان دیر خواهد بود وداوطلبان اطلاعات مورد نیاز خود را بدین طریق دریافت خواهند کرد.

۷/۳- باتوجه به این که ملاک ثبت نام ازمتقاضیان تکمیل برگ درخواست شغل می باشد لازم است درتکمیل آن نهایت دقت را به عمل آورده وهیچگونه اصلاحاتی پس از ثبت نام قابل پذیرش نخواهد بود.

۷/۴- شبکه بهداشت و درمان شهرستان دیر هیچ گونه تعهدی جهت تامین غذا، ایاب و ذهاب و مسکن پذیرفته شدگان ندارد.

۷/۵- داوطلبان بایستی به مبنای تاریخ های اشاره شده در آگهی توجه کافی داشته باشند.لازم به ذکر است ملاک عمل برای تاریخ گواهی فراغت از تحصیل،معافیت دایم و پایان خدمت نظام وظیفه آخرین روز ثبت نام و ملاک محاسبه سن،اولین روز ثبت نام می باشد.

۷/۶ – مبلغ واریزی جهت ثبت نام متقاضیان آزمون شرکتی 500000 هزار ریال به شماره حساب و شناسه واریز و شبا حساب بانک ملی ذیل می باشد.

نام سازمان	شماره حساب	شناسه واریز	شبا حساب
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر	4001080803025348	35008087312400400010015121509	IR490100004001080803025348