



وزارة الصحة

الرقم تعليم / اقامة / ٥٨٧٦

التاريخ

الموافق ٢٠٢٢/٦/٢٨

مدير ادارة الشؤون الفنية للمستشفيات
مدير ادارة الرعاية الصحية الاولى
مدير مديرية صحة محافظة / لواء
مدير مستشفى.....

تحية طيبة وبعد،،،

يرجى الإيعاز لمن يلزم بالتعميم على الأطباء العاملين التابعين لأمرم عن توفر شواغر لبرنامج الإقامة لتخصص طب الطوارئ والحوادث وضمن الشروط التالية:-

١. ان لا يزيد العمر عن (٤٠) عاما لغاية ٢٠٢٢/١٢/٣١.
٢. ان تنطبق عليه تعليمات الإقامة وتعديلاته لعام ٢٠٠٨ المتعلقة بالفصل والإنسحاب والاستنكاف.

على الأطباء الراغبين التقدم بطلب وتعبئة النموذج المرفق حسب الأصول كل في مكان عمله حيث انه لن يتم استقبال اي طلب في مديرية التعليم والتدريب الطبي ورافق الوثائق التالية:-

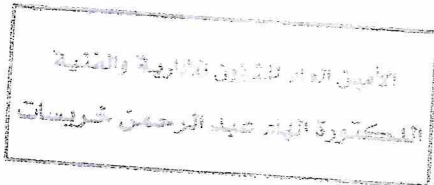
- نسخة مصدقة عن هوية الأحوال المدنية/جواز السفر.
- نسخة عن الثانوية العامة التي تحمل المعدل.
- نسخة عن الشهادة الجامعية الاولى للطب والجراحة العامة او معادلة الشهادة الجامعية لخريجي الجامعات غير الاردنية.
- نسخة عن كتاب مباشرة العمل بالوزارة.

على ان تصل الطلبات الى مديرية التعليم والتدريب الطبي خلال اربعة عشر يوم عمل من (الاحد-الخميس) اعتبارا من تاريخه ولن ينظر في اي طلب بعد هذا التاريخ.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

وزير الصحة

الاستاذ الدكتور فراس ابراهيم الهواري



نسخة/ رئيس اختصاص طب الطوارئ والحوادث.

ع/ل/ن

بسم الله الرحمن الرحيم
المملكة الاردنية الهاشمية
مديرية التعليم وتطوير الموارد البشرية
طلب انتساب للتدريب في برنامج الإقامة

- ١- الاسم الكامل.....
- ٢- تاريخ الولادة...../...../.....
- ٣- الرقم الوطني.....
- ٤- مكان العمل الحالي.....
- ٥- تاريخ مباشرة العمل في الوزارة...../...../.....
- ٦- العنوان الدائم..... رقم الجوال.....
- ٧- الدراسة الثانوية /سنة التخرج.....
- ٨- الشهادة العلمية التي حصلها:.....
- ٩- اسم الجامعة التي تخرج منها.....
- ١٠- سنة التخرج من الجامعة...../...../.....
- ١١- عدد سنوات الدراسة في هذه الجامعة.....
- ١٢- لغة الدراسة.....
- ١٣- مكان عمل سنة التدريب الدوري (الامتياز) والمدة.....
- ١٤- العمل السابق في الوزارة :-

طبيعة العمل

الي تاريخ

من تاريخ

المكان

-١

-٢

-٣

التوقيع

تاريخ تقديم الطلب

(ملاحظة هامة :- يشترط تعبئة كامل البيانات أعلاه وسوف يستثنى الطلاب الغير كامل وغير مستوف الشروط)