



مدير عام مستشفى الامير حمزة
مدير إدارة مستشفيات البشير
مدير إدارة الرعاية الصحية الاولى
مدير إدارة الشؤون الفنية للمستشفيات
مدير مديرية صحة
مدير مستشفى

الرقم
التاريخ
الموافق
تعليم/بعثات / 19489
04/11/2025

تحية طيبة وبعد ،،،

يرجى التكرم بالعلم بأن وزارة الصحة ترغب بالحاق عدد من إختصاصيي الباطني للتدرب في مستشفيات الخدمات الطبية الملكية ومستشفى الجامعة الاردنية ولمدة ثلاث سنوات في الاختصاصات التالية :

1. أمراض الدماغ والأعصاب .
2. الأمراض الرئوية والمفاصل .

للتكرم بالاطلاع والتعميم على إختصاصيي الباطني من التابعين لأمركم والراغبين بالإستفادة من التخصصات المذكورة اعلاه بتعبئة النموذج المرفق مع تحديد التخصص المطلوب ومكان التدريب وحسب الشروط التالية :-

- 1- أن لا يتجاوز العمر عن 45 عاما .
 - 2- أن يكون الطبيب حاصلًا على البورد الأردني أو ما يعادله .
 - 3- إحضار وثيقة من نقابة الأطباء تثبت تسجيل الطبيب فيها كطبيب أخصائي بتاريخ حديث .
- وتزويد مديرية التعليم والتدريب الطبي / وزارة الصحة بالنماذج بعد تعبئتها حسب الأصول في موعد أقصاه خمسة أيام عمل من تاريخه وذلك على فاكس رقم (5057498) ليتم النظر في الطلبات تنافسيا حسب الأسس المتبعة في وزارة الصحة .

علما بأنه وحسب الكتاب رقم تعليم/بعثات/15775 تاريخ 2022/11/14 سيتم حرمان المبعوث من أي بعثة إلا بعد مضي ثلاث سنوات وذلك في حال انسحابه من البعثة .

كما يرجى التأكيد على الأطباء الراغبين بالترشح الجدية التامة عند التقديم ، حيث أنه وبعد صدور كتاب الموافقة على إلحاق الطبيب لن يتم ترشيحه لأي برنامج آخر ولمدة سنة حال استنكافه .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،

وزير الصحة

الدكتور إبراهيم البدور

نسخة/مدير مديرية التعليم والتدريب الطبي .
نسخة/رئيس إختصاص الباطني .
س ع

وزارة الصحة
نموذج طلب بعثة / دورة

الرقم الوطني:	الرقم
---------------	-------

المعلومات الشخصية	
الاسم الأول :	الأب :
الاسم باللغة الإنجليزية :	
تاريخ الميلاد :	عنوان السكن :
رقم الهاتف الخليوي :	رقم هاتف المنزل :
الحالة الاجتماعية :	

المؤهلات العلمية (آخر مؤهل علمي) :	
☐ دبلوم	☐ بكالوريوس
☐ دبلوم عالي	☐ ماجستير
☐ غير ذلك (انكر)	مكان وتاريخ الحصول على الشهادة :
التخصص :	المسمى الوظيفي :
تاريخ التعيين في الوزارة :	الدرجة الحالية :

مكان العمل :	
المحافظة :	اسم مكان العمل :
☐ مركز صحي ☐ مستشفى ☐ مديرية صحة ☐ مديرية مركزية	رقم الهاتف :

ارغب بالالتحاق في :

للاستعمال الرسمي :	
تتسبب الرئيس المباشر مع التوقيع : ☐ نعم ☐ لا	البعثة / الدورة وعلاقتها بطبيعة العمل : ☐ نعم ☐ لا
تتسبب المدير المعني مع التوقيع : ☐ نعم ☐ لا	التاريخ :
اسم مقدم الطلب والتوقيع :	

- ملاحظات :
- يرفق مع الطلب صورة عن هوية الأحوال المدنية .
 - صورة عن شهادة الثانوية العامة التي تحمل المعدل .
 - صورة عن شهادة البكالوريوس التي تحمل المعدل .
 - يبيتم استثناء الطلب في حالة عدم تعبئته حسب الأصول .