



الرقم

التاريخ

تعليم/بعثات / 16794

الموافق

31/10/2024

مدير عام مستشفى الامير حمزه  
مدير ادارة مستشفى البشير  
مدير ادارة الرعاية الصحية الاولية  
مدير ادارة الشؤون الفنية للمستشفيات  
مدير مديرية صحة محافظة / لواء/ اقليم.....  
مدير مستشفى .....

تحية طيبة وبعد ،،،

يرجى العلم بان وزارة الصحة ترغب بالحاق عدد من اختصاصيي الجراحة العامة للتدريب في الخدمات الطبية الملكية ولمدة ثلاث سنوات وحسب المواضيع التالية :

1. جراحة الاوعية الدموية .
2. جراحة القولون .

للتكرم بالاطلاع والتعميم على اختصاصيي الجراحة العامة من التابعين لامركم والراغبين بالاستفادة من التخصصات المذكورة اعلاه بتعبئة النموذج المرفق مع تحديد التخصص المطلوب ومكان التدريب وحسب الشروط التالية :-

- 1- ان لا يتجاوز العمر عن 45 عاما.
- 2- ان يكون الطبيب حاصلا على البورد الاردني او ما يعادله .
- 3- ان يكون الطبيب المتقدم قد امضى خدمة لا تقل عن سنتين كطبيب اخصائي/جراحة عامة في الوزارة .
- 4- احضار وثيقة من نقابة الاطباء تثبت تسجيل الطبيب فيها كطبيب اخصائي/جراحة عامة بتاريخ حديث .

على ان ترد ترشيحاتكم الى مديرية التعليم والتدريب الطبي بعد تعبئتها حسب الاصول في موعد اقصاه ثلاثة ايام عمل من تاريخه على فاكس رقم (5057498) ليتم النظر في الطلبات حسب الاسس المتبعة في الوزارة .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،

وزير الصحة  
الاستاذ الدكتور فراس ابراهيم الهواري

نسخة لرئيس اختصاص الجراحة العامة .  
نسخة لمدير مديرية التعليم والتدريب الطبي .  
س ع

وزارة الصحة  
نموذج طلب بعثة / دورة

الرقم الوطني:	( )
الرقم الوظيفي (رقم الملف):	( )

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

المؤهلات العلمية (آخر مؤهل عملي):	
<input type="checkbox"/> دبلوم ( )	<input type="checkbox"/> بكالوريوس ( )
<input type="checkbox"/> دبلوم عالي ( )	<input type="checkbox"/> بـ ( )
<input type="checkbox"/> غير ذلك (اذكر)	مكان وتاريخ الحصول على الشهادة:
التخصص:	المسمى الوظيفي:
تاريخ التعيين في الوزارة:	الدرجة الحالية:

مكان العمل:	اسم مكان العمل:
المحافظة:	رقم الهاتف:
<input type="checkbox"/> مركز صحي <input type="checkbox"/> مستشفى <input type="checkbox"/> مديرية صحة <input type="checkbox"/> مديرية مركزية	

ارغب بالالتحاق في:

للاستعمال الرسمي:

البعثة / الدورة وعلاقتها بطبيعة العمل:	تنسيب الرئيس المباشر مع التوقيع: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
	تنسيب المدير المعني مع التوقيع: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
التاريخ:	اسم مقدم الطلب والتوقيع:

ملاحظات:

- يرفق مع الطلب صورة عن هوية الأحوال المدنية .
- صورة عن شهادة الثانوية العامة التي تحمل المعطل .
- صورة عن شهادة البكالوريوس التي تحمل المعطل .
- سيتم استثناء الطلب في حالة عدم تعينه حسب الأصول .