



الرقم ٩٣٦٥ / تعليم / بصان /  
التاريخ .....  
الموافق ٢٠٢٢ / ٧ / ٢٤

مدير إدارة .....  
مدير .....

تحية طيبة وبعد،،،

يرجى العلم بأن وزارة الصحة ترغب بالحاق عدد من مقيمي الباطني وممن انهوا السنة الأولى بنجاح او فما فوق للتدرب في موضوع امراض الدماغ و الاعصاب ولمدة اربع سنوات ضمن برنامج الإقامة في مستشفى الاميرة بسمة التعليمي وحسب الشروط التالية :-

- ١- ان لايزيد العمر عن (٤٠) عاماً .
- ٢- ان يكون باشر العمل في الوزارة قبل ٢٠٢٢/١/١ .

للتكرم بالاطلاع والتعميم على مقيمي الباطني (ممن انهى السنة الأولى بنجاح او فما فوق) من التابعين لامركم والراغبين بالاستفادة من التخصص المذكور أعلاه بتعبئة النموذج المرفق بشكل كامل ودقيق على ان تصلني ترشيحاتكم خلال (١٠) أيام من تاريخه وذلك على فاكس مديريةية التعليم والتدريب الطبي رقم (٥٠٥٧٤٩٨) .

واقبلوا فائق احترامي ،،،

وزير الصحة /

الاستاذ الدكتور فراس ابراهيم الهواري

الأمين العام  
للشؤون الإدارية والفنية المكلف  
الدكتور عماد ابو يقين

نسخة الى :-

- مدير إدارة الشؤون الفنية للمستشفيات .
- رئيس اختصاص الباطني .

س ف

وزارة الصحة  
نموذج طلب بعثة / ليرة

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

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"/> ماجستير
<input type="checkbox"/> غير ذلك (اذكر)	مكان وتاريخ الحصول على الشهادة:
التخصص:	المسمى الوظيفي:
تاريخ التعيين في الوزارة:	الدرجة الحالية:

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

ارغب بالالتحاق في:
--------------------

للاستعمال الرسمي:	
تنسيب الرئيس المباشر مع التوقيع: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	البعثة / الدورة وعلاقتها بطبيعة العمل: <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 المعدل.
  - صورة عن شهادة البكالوريوس التي تحمل المعدل.
  - سيتم استثناء الطلب في حالة عدم تعينه حسب الأصول.