



وزاره الصحه

الرئيسيه

الرقم ..... 12793 ..... تعليم/اقامة / .....  
التاريخ ..... 13/08/2024 ..... الموافق .....  
مدير عام مستشفى الامير حمزه .....  
مدير ادارة مستشفيات البشير .....  
مدير ادارة الشؤون الفنية للمستشفيات .....  
مدير ادارة الرعاية الصحية الاوليه .....  
مدير مديرية صحة محافظة/لواء/اقليم .....  
مدير مستشفى .....  
مدير .....

تحية طيبة وبعد،،،

يرجى الإيعاز لمن يلزم بالتعيم على الأطباء العاملين التابعين لأمركم عن توفر شواغر لبرنامج الإقامة لاختصاص طب الأطفال وضمن الشروط التالية:

١. ان لا يزيد العمر عن (٤٠) عاماً لغاية تاريخه.
٢. ان تطبق عليه تعليمات الاقامة وتعديلاته لعام ٢٠٠٨ المتعلقة بالفصل والانسحاب والاستكاف.

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 وارفاق الوثائق التالية:-

- نسخة مصدقة عن هوية الأحوال المدنية/جواز السفر.
- نسخة عن الثانوية العامة التي تحمل المعدل.
- نسخة عن الشهادة الجامعية الأولى للطب والجراحة العامة أو معادلة الشهادة الجامعية لخريجي الجامعات غير الاردنية.
- نسخة عن وثيقة تسجيل نقابة جديدة.
- نسخة عن كتاب مباشرة العمل بالوزارة.

علمًا بأن الاحتياجات المطلوبة من اختصاص طب الأطفال هي (٨٠) ذكور و (٢٠) إناث.

على ان تصل الطلبات الى مديرية التعليم والتدريب الطبي خلال (٥) ايام عمل من (الأحد - الخميس) اعتبارا من تاريخه ولن ينظر في اي طلب بعد هذا التاريخ.

وتفضلا بقبول فائق الاحترام،،،

وزير الصحة

د.م.ال

الاستاذ الدكتور فراس ابراهيم الهواري

- نسخة / مدير إدارة الشؤون الادارية.
- نسخة / مدير إدارة الشؤون المالية.
- نسخة / مدير مديرية التعليم والتدريب الطبي .
- نسخة / رئيس اختصاص طب الأطفال.

عل/م ع



## وزارة الصحة الاردنية

مديرية التعليم والتدريب الطبي

### طلب انتساب للالتحاق في برنامج الاقامة للطب البشري وطب الاسنان

- ..... ١- الاسم من اربع مقاطع.....  
..... ٢- تاريخ الميلاد ..... / ..... / .....  
..... ٣- الرقم الوطني.....  
..... ٤- مكان السكن الحالى.....  
..... ٥- الرقم الوظيفي.....  
..... ٦- تاريخ التعيين في الوزارة.....  
..... ٧- مكان العمل الحالى /مستشفى/مديرية ..... / مركز صحي ..... / .....  
..... ٨- رقم الهاتف.....  
..... ٩- الدراسة الثانوية /سنة التخرج ..... /معدل الثانوية العامة.....  
..... ١٠- الدراسة الجامعية / بكالوريوس طب ..... / بلد التخرج ..... / اسم الجامعه .....  
..... ١١- الامتياز / علامة الفحص الاجمالي ..... ( )

..... توقيع ..... تاريخ تقديم الطلب .....  
..... الوثائق المطلوبة:-

- نسخة مصدقة عن هوية الاحوال المدنية/جواز السفر
- نسخة عن شهادة الثانوية العامة مع المعدل
- نسخة عن كتاب مباشرة العمل بالوزارة اشاره الى كتاب التعيين
- نسخة عن الشهادة الجامعية الاولى / او معادلة الشهادة الجامعية لخريجي الجامعات غير الاردنية.

#### ملاحظة:-

تقديم الطلبات مع الوثائق المطلوبة كل في مكان عمله وترسل بالبريد الرسمي خلال (١٠) ايام عمل (الاحد- الخميس)  
من تاريخ التعيين .