



الرقم
التاريخ
الموافق ٢٤/٥/٢٠٢٠

مدير ادارة مستشفيات البشير
مدير مديرية صحة محافظة / لواء.....
مدير مستشفى.....

تحية طيبة وبعد،،،

يرجى العلم بأن وزارة الصحة ترغب بالحاق عدد من اخصائيات الاشعة التشخيصية للتدريب في مركز الحسين للسرطان ومستشفى الجامعة الأردنية ولمدة سنة بموضوع " التصوير الشعاعي للثدي " .

للتكريم بالاطلاع والتعميم على اخصائيات الاشعة التشخيصية التابعة لامركم والراغبات بالاستفادة من الموضوع المشار اليه أعلاه بتعبئة النموذج المرفق بشكل كامل ودقيق على ان تصلاني طالباتكم خلال أسبوعين من تاريخه وذلك على فاكس مديريةية التعليم والتدريب الطبي رقم (٥٠٥٧٤٩٨) ، ليتم النظر في الطلبات تنافسياً وحسب الاسس المتبعة في وزارة الصحة.

علماً بأنه سيتم الايعاز لمن يقع عليه الاختيار بالعمل في المكان الذي تحدده الوزارة بعد الانتهاء من التدريب على مستوى إقليم الشمال والجنوب .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،

وزير الصحة بالوكالة

مازن عبد الله الفراية

الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية
المكتورة الهام عبد الرحمن خريسات

نسخة الى :-

- مدير إدارة الشؤون الفنية للمستشفيات .
- رئيس اختصاص الاشعة التشخيصية .

وزارة الصحة
نموذج طلب بعثة / دورة

الرقم الوطني:	()
------------------	-----

المعلومات الشخصية

الاسم الأول:	الأب:	العائلة:
الاسم باللغة الإنجليزية:		
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"/> دكتوراه
<input type="checkbox"/> دبلوم عالي	<input type="checkbox"/> بورد	<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	

اسم مقدم الطلب والتوقيع:

التاريخ:

ملاحظات:

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