

جائزة الملك عبدالله الثاني  
لتميز الأداء الحكومي والشغافية  
الدورة التاسعة  
(2024/2023)



وزارة الصحة

الرقم ..... تعليم/بغثات / 3769  
التاريخ ..... 16/03/2025  
الموافق .....

مدير ادارة مستشفى البشير

تحية طيبة وبعد ،،،

يرجى العلم بان وزارة الصحة ترغب بالحاق عدد من اختصاصي الاشعة العلاجية للتدريب في مركز الحسين للسرطان ولمدة سنة واحدة وحسب المواضيع التالية :

1. Brachy Therapy
2. Stereotactic Radiotherapy (SRS,SBRT)
3. IMRT Liac
4. Brain Lab Radiotherapy

للتكرم بالاطلاع والتعميم على اختصاصيي الاشعة العلاجية من التابعين لامرکم والراغبين بالاستفادة من التخصصات المذكورة اعلاه بتعبئة النموذج المرفق مع تحديد التخصص المطلوب وحسب الشروط التالية :-

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

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

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،

وزير الصحة

م. الازار

الاستاذ الدكتور فراس ابراهيم الهواري

م. الازار

نسخة/مدير ادارة الشؤون الفنية للمستشفيات .  
نسخة/مدير مديريةية التعليم والتدريب الطبي .  
نسخة/رئيس اختصاص الاشعة العلاجية .  
من ع

وزارة الصحة  
نموذج طلب بعثة / ليرة

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"/> بكالوريوس ( )	<input type="checkbox"/> دكتوراه ( )
	<input type="checkbox"/> ماجستير ( )	<input type="checkbox"/> غير ذلك (انكر)
التخصص:	مكان وتاريخ الحصول على الشهادة:	
تاريخ التعيين في الوزارة:	المسمى الوظيفي:	
	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:
تتسيب الرئيس المباشر مع التوقيع: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
تتسيب 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 .
- سيتم استثناء الطلب في حالة عدم تعيينه حسب الأصول .