

« بسمه تعالی »

آگهی جذب نیرو شرکتی

شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتی در نظر دارد برای تأمین نیروهای مورد نیاز خود جهت خدمت در واحدهای تابعه خود بر اساس مجوز شماره ۲۰/۳۹۴۱۰/دپ مورخه ۱۴۰۱/۱۲/۲ کمیته سرمایه انسانی دانشگاه به تعداد یک نفر واجد شرایط را از طریق آزمون کتبی پس از طی کردن مراحل گزینش توسط هسته گزینش دانشگاه به صورت قرارداد شرکتی به شرح ذیل جذب نماید.

جدول رشته های شغلی مورد نیاز

عنوان شغل	محل جغرافیایی خدمت	تعداد مورد نیاز	جنسیت		شرایط احراز از نظر مدرک و رشته تحصیلی	توضیحات
			مرد	زن		
نگهبان	بیمارستان محلی امام جعفر صادق(ع) کاکلی	۱	-	*	دیپلم تالیسانس کلیه رشته ها	

۱- شرایط عمومی جذب نیروی شرکتی

۱/۱- تدین به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان رسمی کشور مصرح در قانون اساسی

۲/۱- داشتن تابعیت ایران

۳/۱- داشتن کارت پایان خدمت و وظیفه عمومی یا معافیت دائم از خدمت (دارا بودن گواهی گذراندن دوره آموزشی ۴۵ روزه الزامی می باشد) - (کارت معافیت پزشکی بهیچ عنوان مورد قبول نمی باشد).

۴/۱- ارائه گواهی عدم اعتیاد به دخانیات، مواد مخدر و روانگردانها (اخذ تعهد نامه رسمی (محضری) مبنی بر عدم استعمال دخانیات، مواد مخدر و روانگردانها).

۵/۱- ارائه گواهی عدم سوء پیشینه کیفری

۶/۱- نداشتن منع استخدام در دستگاه های دولتی به موجب آرای مراجع قانونی

۷/۱- داوطلبان نباید مستخدم بازنشسته و بازخرید خدمت باشند.

۸/۱- التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

۹/۱- داشتن سلامت جسمانی و روانی و توانایی برای انجام کاری که برای آن استخدام می شوند بر اساس ماده ۳۴

دستورالعمل اجرایی برگزاری آزمون استخدامی که به تایید هیات امناء در تاریخ ۱۳۹۸/۱/۱ رسیده است.

تبصره: ماده ۳۴ دستورالعمل اجرایی برگزاری آزمون استخدامی (استخدام پذیرفته شدگان در آزمون که مراحل قانونی

را طی نموده باشند منوط به تایید توانمندیهای جسمی، روانی، ذهنی و حرکتی افراد توسط واحد طب کار موسسه و یا

کمیسیون پزشکی (طبق شیوه نامه سلامت جسمانی و روانی وزارت متبوع) است).

۲- شرایط اختصاصی جذب نیروی شرکتی

۲/۱- سن: حداقل ۲۲ سال و حداکثر ۳۰ سال تا آخرین روز تاریخ انتشار آگهی (ضمناً دوره خدمت ضرورت به سن اضافه می‌گردد)

۲/۲- قد: داشتن حداقل ۱۷۵ سانتی متر.

۳/۲- دارا بودن تناسب جسمانی: تکمیل فرم تناسب جسمانی (نسبت وزن به قد (BMI)) - در دامنه مطلوب و نرمال (۱۸/۵ تا ۲۷) باشد. (فرم بصورت خود اظهاری بوده و هرگونه عدم دقت در تکمیل فرم بر عهده متقاضی بوده و چنانچه خلاف واقعیت تکمیل شده باشد در هر مرحله از جذب، علاوه بر حذف متقاضی مطابق با قانون با وی برخورد خواهد شد).

۴/۲- پرداخت مبلغ ۵۰۰۰۰۰ ریال (پانصد هزار ریال) به شماره شناسه واریز ۳۹۲۰۸۰۸۷۳۱۲۴۰۰۴۰۰۰۰۱۰۰۱۵۱۲۱۴۰۹

و شبا حساب IR۴۹۰۱۰۰۰۰۴۰۰۱۰۸۰۸۰۳۰۲۵۳۴۸

۵/۲- احراز سلامت جسمانی و روانی با تأیید پزشک معتمد واحد استخدام کننده (عدم هرگونه معلولیت جسمی و روانی) (در صورت نیاز ارجاع به پزشک متخصص)

۶/۲- افراد عینکی (کم بینا) و دارای سمعک (کم شنوا) بهیچ عنوان پذیرفته نمی شوند.

۷/۲- دارا بودن شرایط عمومی استخدام و موفقیت در سیر مراحل جذب و گزینش.

۸/۲- دارا بودن شرایط بومی، الزامی می باشد.

۳- نحوه ثبت نام و مدارک مورد نیاز:

۳/۲- مدارک مورد نیاز ثبت نام:

- تکمیل فرم تناسب نسبت وزن به قد (BMI)

- تکمیل فرم درخواست شغل بصورت کامل

- یک قطعه عکس ۳×۴ جدید و تمام رخ با فرمت JPG با حجم حداکثر ۱۰۰ کیلوبایت مربوط به سال جاری و زمینه سفید اسکن و بارگذاری شود.

- تصویر مدرک تحصیلی

- تصویر کارت ملی (پشت و رو)

- تصویر شناسنامه به همراه تصویر تمام صفحات آن

- تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی یا معافیت دائم (دارا بودن گواهی گذراندن دوره آموزشی ۴۵ روزه الزامی می باشد) - (کارت معافیت پزشکی بهیچ عنوان مورد قبول نمی باشد).

- تصویر فیش واریزی

- مستندات بومی

۳/۳- به ثبت نام ناقص و یا ارسال مدارک ناقص ترتیب اثر داده نخواهد شد و عواقب آن بر عهده فرد متقاضی می باشد.

تذکر: افرادی که در رشته شغلی سرایدار - نگهبان مدرک تحصیلی بالاتر از دیپلم دارند حق شرکت در آزمون نداشته و چنانچه در هر مرحله از فرایند آزمون و استخدام مشخص گردد حکم استخدامی لغو و بلا اثر می‌گردد.

۴ - زمان آزمون :

زمان و مکان آزمون متعاقباً اعلام می گردد.

توجه : زمان و مکان آزمون عملی (آزمون تست آمادگی) متعاقباً اعلام خواهد شد.

۵ - مواد امتحان :

۵/۱- امتحان عمومی شامل دروس ادبیات فارسی، معارف اسلامی، زبان انگلیسی، ریاضیات، کامپیوتر، اطلاعات عمومی، گزارش نویسی که به تعداد ۹۰ سوال چهارگزینه ای و یک سوال تشریحی و زمان آزمون ۹۰ دقیقه می باشد. ضمناً آزمون دارای نمره منفی نمی باشد.

۶- کسب بالاترین نمره به عنوان نمره قبولی مد نظر قرار می گیرد.

تبصره : با توجه به اینکه آزمون فوق دارای آزمون تست آمادگی می باشد لذا مجموع نمرات کتبی در آزمون و عملی

ملاک عمل خواهد بود

● به استناد بند الف ماده ۱۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰/۸/۱۹ مجلس شورای اسلامی به ازاء تاهل و نیز داشتن هر فرزند یکسال تا حداکثر ۵ سال به سقف محدودیت سنی اضافه می شود. مشروط به آن که نرخ باروری شهرستان محل زادگاه داوطلب یا فرزند وی، بالای ۲/۵ نباشد. مبنای تعیین نرخ باروری، آخرین اعلام رسمی وزارت کشور در زمان برگزاری آزمون می باشد.

۲/۲- اولویت

- بومی

سهمیه بومی

- با توجه به بخشنامه شماره ۳۶۹۴۸۸ مورخ ۹۹/۷/۲۷ سازمان اداری و استخدامی کشور و به استناد قانون اصلاح ماده ۴۴ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۹۹/۶/۱۶ مجلس شورای اسلامی نمره مکتسبه داوطلبان بومی بجز شهرستان تهران و مراکز استانها با تعاریف ذیل با ضریب یک و چهاردهم (۱/۴) محاسبه و ملاک عمل قرار می گیرد.

- الف- شهرستان محل تولد مندرج در شناسنامه داوطلب با شهرستان مورد تقاضا یکی باشد.

- ب- سکونت داوطلب به مدت حداقل ده سال با ارائه استشهاد محلی (براساس فرم پیوست آگهی) ممهور به مهر نیروی انتظامی (پاسگاه یا کلانتری محل) احراز گردد.

- ج- داشتن سوابق تحصیلی در مقاطع ابتدایی، راهنمایی یا دبیرستان در شهرستان مورد تقاضا با تایید اداره آموزش و پرورش شهرستان مربوطه می تواند به عنوان تمام یا قسمتی از سابقه ده سال سکونت به شرط استشهاد محلی مبنی بر تایید ساکن بودن ملاک عمل قرار گیرد.

- د- در صورت وجود ابهام در خصوص شهرستان محل تولد نظر اداره کل ثبت احوال استان ملاک عمل خواهد بود.

- و- تقسیمات کشوری در اولین روز ثبت نام ملاک عمل برای تعیین بومی بودن خواهد بود.

بسمه تعالی

«فرم استنهاد محل سکونت جهت شرکت در آزمون جذب نیروی شرکتی شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتی»

اینجانب فرزند کد ملی از مطلعین و معتمدین محل ، تقاضا دارم که شهرستان محل سکونت فعلی و مدت سکونت اینجانب را گواهی نمایند.

با تشکر

امضاء و اثر انگشت

اینجانبان امضاکنندگان ذیل گواهی می نمایم که نامبرده بالا در حال حاضر در بخش شهرستان ساکن بوده و مدت سال ماه نیز در این شهرستان سکونت داشته است.

اینجانب به کد ملی صحت مراتب فوق را گواهی می نمایم. امضاء و اثر انگشت

اینجانب به کد ملی صحت مراتب فوق را گواهی می نمایم. امضاء و اثر انگشت

اینجانب به کد ملی صحت مراتب فوق را گواهی می نمایم. امضاء و اثر انگشت

این قسمت توسط نیروی انتظامی (پاسگاه یا کلانتری محل) تکمیل گردد.

موارد فوق مورد تایید این می باشد.

محل مهر - امضاء

پاسگاه یا کلانتری محل

تذکرات مهم:

۱- تکمیل این فرم برای تمامی داوطلبان بومی شهرستان که متقاضی استفاده از اولویت استخدام به لحاظ ساکن بودن با سابقه حداقل ده سال سکونت می باشند، الزامی است.

۲- داوطلبان بومی شهرستانی که دارای سوابق تحصیلی در مقاطع ابتدایی، راهنمایی و یا دبیرستان در شهرستان مورد تقاضا باشند، با تایید اداره آموزش و پرورش شهرستان مربوطه صرفاً می توانند از آن برای احراز تمام و یا قسمتی از سوابق ده سال سکونت در شهرستان مورد تقاضا بهره مند گردند و تکمیل این فرم برای احراز سکونت فعلی آنان در شهرستان مورد نظر، الزامی است.

۳- چنانچه متقاضی برای تایید سابقه حداقل ده سال سکونت خود در شهرستان مورد تقاضا، در بیش از یک بخش از شهرستان مربوطه سکونت داشته باشد، می تواند از یک نسخه دیگر از این فرم نیز برای این منظور استفاده کند.

۳- نحوه ثبت نام ومدارک مورد نیاز

۳/۱- متقاضیان واجد شرایط ملزم هستند از تاریخ ۱۴۰۲/۰۵/۰۲ حداکثر تا پایان وقت اداری مورخ ۱۴۰۲/۰۵/۱۰ مدارک مورد نیاز ثبت نام را به واحد کارگزینی شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتی تحویل دهند. آدرس: شهرستان دشتی خورموج بولوار بسیج شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتی - تلفن تماس: ۰۷۷۳۵۳۲۲۷۷۳ (داخلی ۸۲۵ و ۸۴۶)، ۰۷۷۳۵۳۲۲۶۲۰، ۰۷۷۳۵۳۲۳۴۳۰

۳/۲- مدارک مورد نیاز ثبت نام:

- تکمیل برگ درخواست شغل

- یک قطعه عکس ۳×۴

- تصویر آخرین مدرک تحصیلی

- تصویر کارت ملی

- تصویر شناسنامه به همراه تصویر تمام صفحات آن

- تصویر پایان خدمت سربازی یا معافیت (غیر از پزشکی) به همراه تصویر آن

- تصویر سایر مدارک طبق مفاد آگهی حسب ضرورت

- تصویر گواهینامه ب ۲ جهت راننده آمبولانس

۳/۳- به ثبت نام ناقص و یا ارسال مدارک ناقص ترتیب اثر داده نخواهد شد.

۴- زمان آزمون:

کارت ورود به جلسه آزمون صرفاً در تاریخ ۱۴۰۲/۰۵/۱۴ در محل فوق الذکر (شبکه بهداشت و درمان دشتی واحد کارگزینی) از ساعت ۸ صبح الی ۱۳ توزیع خواهد شد. زمان آزمون ۱۴۰۲/۰۵/۱۵ و محل و ساعت برگزاری آزمون در هنگام توزیع کارت به اطلاع داوطلبان خواهد رسید (داوطلبان می بایستی با در دست داشتن اصل شناسنامه یا کارت ملی در روزهای فوق الذکر مراجعه و نسبت به دریافت کارت ورود به جلسه اقدام نمایند).
● آزمون سنجش توانایی (عملی) رانندگی با آمبولانس بعمل می آید.

۵- مواد امتحان:

۵/۱- امتحان عمومی شامل دروس ادبیات فارسی، معارف اسلامی، زبان انگلیسی اطلاعات عمومی و سیاسی، که به تعداد

۶۰ سوال چهار گزینه ای و زمان آزمون ۷۵ دقیقه می باشد. سوالات فاقد نمره منفی می باشد.

۶- کسب بالاترین نمره به عنوان نمره قبولی مد نظر قرار میگیرد.

۷- مدارک تحصیلی بالاتر یا پائین تر از مقاطع تحصیلی اعلام شده در شرایط احراز مشاغل در آگهی استخدامی و

همچنین مدارک معادل، برای شرکت در امتحان و استخدام معتبر نمی باشد.

۷/۱- مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی برعهده داوطلب خواهد بود و در هر

مرحله از مراحل ثبت نام، امتحان و جذب محرز شود که داوطلب اطلاعات خلاف داده یا فاقد شرایط مندرج در آگهی

است داوطلب از انجام مراحل بعدی محروم خواهد شد، حتی در صورت صدور قرارداد حکم مزبور لغو و بلااثر می-

گردد.

۷/۲- هرگونه اطلاع رسانی درخصوص امتحان از طریق شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتی خواهد بود و داوطلبان اطلاعات مورد نیاز خود را بدین طریق دریافت خواهند کرد.

۷/۳- باتوجه به این که ملاک ثبت نام از متقاضیان تکمیل برگ درخواست شغل می باشد لازم است در تکمیل آن نهایت دقت را به عمل آورده و هیچگونه اصلاحاتی پس از ثبت نام قابل پذیرش نخواهد بود.

۷/۴- انتخاب داوطلبان به ترتیب بالاترین نمره کل ماخوذه در آزمون در هر رشته شغلی با رعایت ظرفیت پیش بینی شده می باشد. در مواردی که نمره کل دو داوطلب در یک رشته شغلی یکسان و مازاد بر تعداد ظرفیت اعلام شده در آگهی استخدامی باشد، ملاک عمل نمره آزمون کتبی قراری می گیرد و بعنوان نفر اصلی به گزینش معرفی می شود قرار خواهد گرفت.

۷/۵- شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتی هیچ گونه تعهدی جهت تامین غذا، ایاب و ذهاب و مسکن پذیرفته شدگان ندارد.

۷/۶- داوطلبان بایستی به مبنای تاریخ های اشاره شده در آگهی توجه کافی داشته باشند. لازم به ذکر است ملاک عمل برای تاریخ گواهی فراغت از تحصیل، معافیت دایم و پایان خدمت نظام وظیفه آخرین روز ثبت نام و ملاک محاسبه سن، اولین روز ثبت نام می باشد.

۷/۷- مبلغ واریزی جهت ثبت نام متقاضیان آزمون شرکتی **500000 هزار ریال** به شماره حساب و شناسه واریز و شبا حساب بانک ملی ذیل می باشد.

نام سازمان	شماره حساب	شناسه واریز	شبا حساب
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر	۴۰۰۱۰۸۰۸۰۳۰۲۵۳۴۸	۳۹۲۰۸۰۸۷۳۱۲۴۰۰۴۰۰۰۰۱۰۰۱۵۱۲۱۴۰۹	IR۴۹۰۱۰۰۰۰۴۰۰۱۰۸۰۸۰۳۰۲۵۳۴۸

محل الصاق
عکس

در این قسمت چیزی ننویسید

۱- نام خانوادگی:		۲- نام:	
۳- نام پدر:		۴- جنس: ۱- مرد <input type="checkbox"/> ۲- زن <input type="checkbox"/>	
۵- تاریخ تولد: روز ماه سال		۶- محل تولد: استان: شهرستان: بخش:	
۷- محل سکونت فعلی: شهرستان: بخش:		۸- شماره شناسنامه:	
۹- شماره ملی:		۱۰- محل صدور شناسنامه:	
۱۱- دین: مذهب:		۱۲- وضعیت تأهل: متأهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/>	
۱۳- وضعیت نظام وظیفه: ۱- دارای کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/> ۲- دارای معافیت قانونی دائم <input type="checkbox"/>		۱۴- آخرین مدرک تحصیلی: دیپلم <input type="checkbox"/> لیسانس <input type="checkbox"/>	
۱۵- سهمیه ها: بومی <input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/>		۱۶- گرایش تحصیلی: معدل:	
۱۷- رشته تحصیلی:		۱۸- تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی: ۱۳ / /	
۱۹- تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی: ۱۳ / /		۲۰- محل اخذ دیپلم:	
۲۱- شغل مورد درخواست: (فقط یک شغل)		۲۲- محل جغرافیایی مورد تقاضا (فقط یک محل):	
۲۳- نشانی کامل: محل سکونت: استان: شهرستان: خیابان: کوچه: پلاک: کد پستی: شماره تلفن ثابت: کد شهر: شماره تلفن همراه:			
۲۴- شماره تلفن برای تماس ضروری:			
اینجانب متقاضی شرکت در آزمون شرکتی شبکه بهداشت و درمان شهرستان دشتی متن آگهی مربوطه را با دقت و به طور کامل مطالعه و سپس تقاضای فوق را تکمیل نموده ام و مسئولیت صحت کلیه مندرجات آن را به عهده می گیرم. در صورت اثبات خلاف اظهارات اینجانب در هر مقطع زمانی (قبل و بعد از اشتغال) هر گونه حقی را برای جذب در آن شرکت از خود سلب می نمایم.			
۲۵- امضاء و اثر انگشت متقاضی		۲۶- تاریخ تنظیم فرم:	