

# فرآیند بررسی مدارک و جدول زمان بندی آزمون استخدامی سال ۱۴۰۲

ضمن آرزوی موفقیت برای داوطلبان محترمی که بر اساس نتایج اولیه اعلام شده آزمون کتبی توسط جهاد دانشگاهی جهت فرآیند بررسی مدارک و ارزیابی تکمیلی دعوت گردیده اند، به آگاهی می رسانند:  
تذکرات مهم:

- ۱) اسامی پذیرفته شدگان نهایی پس از بررسی مدارک و انجام ارزیابی تکمیلی مطابق با رشتہ شغل های مورد نیاز توسط جهاد دانشگاهی اعلام خواهد شد. بدیهی است تحويل مدارک به منزله استخدام نمی باشد.
  - ۲) عدم مراجعه در زمان مقرر به منزله انصراف تلقی گردیده و اولویت متقاضی کان لم یکن محسوب می گردد.
  - ۳) در رشتہ شغلی کارдан و کارشناس بالینی فوریت های پزشکی سنجش قد و شاخص توده بدنی BMI در زمان بررسی مدارک انجام خواهد شد.
- بدیهی است، چنانچه BMI افراد در محدوده تعیین شده نباشد، از سایر مراحل استخدام از جمله ارزیابی تکمیلی حذف خواهند شد و حق اعتراض نخواهند داشت.
- ۴) با عنایت به ضيق وقت، به مدارک و مستندات ناقص ترتیب اثر داده نخواهد شد. لذا مجدداً و موکداً اعلام می دارد: لازم است مدارک مورد نیاز تهیه و داوطلبین شخصاً در موعد مقرر تحويل و رسید دریافت نماید.

## مدارک مورد نیاز:

- ۱) پرینت کارنامه مندرج در سایت جهاد دانشگاهی که بر اساس آن داوطلب، مجاز به معرفی بررسی مدارک شناخته شده است.
- ۲) اصل و تصویر تمامی صفحات شناسنامه
- ۳) اصل و تصویر کارت ملی (دو طرف)
- ۴) اصل و تصویر تمامی صفحات شناسنامه همسر و فرزندان (در صورت تأهل)
- ۵) عکس ۳×۴ (۱ قطعه) پشت نویسی شده مشخصات سجلی
- ۶) اصل و تصویر کارت پایان خدمت و یا معافیت دائم به صورت پشت و رو (ویژه آقایان)
- ۷) تصویر گواهینامه رانندگی "صرفاً متقاضیان رشتہ شغلی کارдан یا کارشناس فوریت‌های پزشکی"
- ۸) اصل و تصویر گواهی پایان یا معافیت از قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان ویژه رشتہ های طرح اجباری
- ۹) گواهی اشتغال به کار مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان، با ذکر تاریخ شروع و پایان طرح
- ۱۰) اصل و تصویر مدرک تحصیلی مورد نیاز مندرج در آگهی و یا گواهی فراغت از تحصیل و یا گواهینامه موقت تحصیلی

تذکر ۱ : برای داوطلبان مقطع کارشناسی ارشد، در صورت وجود قيد مرتبط بودن مدرک تحصیلی در مقطع کارشناسی، ارائه گواهینامه مقطع تحصیلی قبلی نیز الزامی است.

تذکر ۲ : داوطلبانی که دارای مدرک تحصیلی بالاتر اعم از رشتہ تحصیلی مرتبط یا غیر مرتبط با شرایط احراز مشاغل مورد عمل دانشگاه می باشند، ارائه گواهینامه یا مدرک تحصیلی بالاتر نیز الزامی است.

(۱۱) اصل و تصویرکارت و همچنین گواهی ایثارگری (خانواده معظم شهدا، جانبازان، آزادگان) معتبر از مراجع ذیصلاح با تایید معاونت نیروی انسانی سازمان بسیج مستضعفین سپاه پاسداران انقلاب اسلامی و معاونت توسعه و منابع وزارت جهاد کشاورزی و جهت استفاده از سهمیه ایثارگری رزمنده یا فرزند رزمنده با قید حضور حداقل ۶ ماه خدمت داوطلبانه در جبهه.

تذکر ۱: تصویر تمام صفحات شناسنامه پدر، مادر یا همسر در صورت استفاده از سهمیه ایثارگران (ویژه داوطلبان ایثارگر مشمول سهمیه جانبازان، آزادگان و رزمندگان)

تذکر ۲: کارت های ایثارگری قدیم ملاک عمل بررسی مدارک نمی باشد و لازم است گواهی های ایثارگری ویژه رزمندگان دارای حداقل شش ماه حضور داوطلبانه، جدید و از طریق مراجع ذی صلاح اخذ شود.

تذکر ۳: کانون بازنیستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران مرجع تایید برای گواهی ایثارگری نمی باشد.

(۱۲) گواهی معتبر از سازمان بهزیستی استان محل اقامت جهت استفاده از سهمیه معلولین عادی با قید عبارت: ۱- استفاده از سهمیه ۳٪ استخدمی ۲- تایید اینکه معلولیت آنها مانع انجام فعالیت در رشته شغلی مورد نظر نباشد.

(۱۳) مدارک مورد نیاز جهت **افزایش سنی داوطلبانی** که سن آنها بالاتر از حداکثر سن مندرج در آگهی می باشد:

❖ ارائه فرم خلاصه سوابق (فرم شماره ۵۰۲۵) و تصویر آخرین قرارداد

❖ ارائه آخرین قرارداد شرکتی /سابقه پرداخت بیمه به سازمان تامین اجتماعی /گواهی از محل خدمت

❖ ارائه قراردادهای مربوطه یا گواهی از دستگاه محل خدمت

❖ سابقه پرداخت کامل بیمه به سازمان های بیمه گر

(۱۵) مدارک مورد نیاز جهت تایید امتیاز بومی شهرستان (صرف ویژه داوطلبانی که در فرم خود اظهاری خود را مشمول این امتیاز دانسته اند).

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 زیر) ممکن به مهر فرمانداری یا نیروی انتظامی (پاسگاه یا کلانتری محل) احراز گردد.

تبصره: به منظور احراز این بند، یکی از مستندات زیر لازم است.

۱- داشتن سابقه تحصیلی در مقاطع ابتدایی، راهنمایی یا دبیرستان در شهرستان مورد تقاضا مورد تایید اداره آموزش و پرورش شهرستان مربوطه

۲- گواهی اشتغال به کار رسمی، بیمانی و قراردادی در بخش دولتی و عناوین مشابه در بخش خصوصی به همراه سوابق بیمه پردازی

### جدول زمان بندی تحویل مدارک:

رشته های شغلی پرستاری ، کارشناس اتاق عمل و کارشناس هوشبری دوشنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۶  
سایر رشته های شغلی سه شنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۷

داوطلبین موارد مندرج در آگهی فوق را صرف از زمان اعلام شده ، شخصا بین ساعت ۸ تا ۱۴ به آدرس : جهرم - خیابان استاد مطهری - پردیس دانشگاه علوم پزشکی جهرم - واحد امور اداری تحویل و رسید دریافت نمایند.

## **مدارک موردنیاز برای برهمندی از امتیاز مشمولین قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی**

با توجه به سوالات و تماس های تلفنی برخی از داوطلبین محترم در خصوص نحوه امتیاز مشمولین قانون اصلاح قانون برقراری عدالت آموزشی به آگاهی می رساند:

به استناد تبصره ۱۰ ماده ۴ قانون اصلاح برقراری عدالت آموزشی در پذیرش دانشجو در دوره های تحصیلات تکمیلی و تخصصی، در صورتی که مشمولین این قانون حاصل یک سوم از مدت تعهدات محضری ارائه نموده را گذرانده باشند، امتیازی با ضریب ۱/۲ برای آنان محاسبه می گردد.

فلذا لازم است صرفاً افرادی که در زمان ثبت نام آزمون سال جاری، گزینه مشمولین عدالت آموزشی را انتخاب نموده اند، مدارک زیر را تهیه و با سایر مدارک خود در موعد مقرر تحویل نمایند.

الف) تصویر فرم تعهدنامه محضری

ب) مکاتبه توسط واحد محل (مناطق محروم) و ذکر کل مدت تعهدات، تاریخ شروع تعهدات و مدت تعهدات انجام شده حداکثر لغایت تاریخ ۱۴۰۲/۰۷/۰۲

بدیهی است در غیر اینصورت امتیاز مندرج در کارنامه داوطلب بی تاثیر و مطابق با مقررات مندرج در دفترچه راهنمای آزمون، عمل خواهد شد.

همچنین در اجرای مکاتبه شماره ۱۴۰۲/۰۸/۳۰ رئیس محترم صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی لازم است پذیرفته شدگان نسبت به ارائه تسویه حساب با صندوق رفاه خود اقدام مقتضی معمول نمایند.

بسمه تعالیٰ

## فرم استشهاد محل سکونت جهت شرکت در

### آزمون استخدامی دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

اینجانب ..... از ..... فرزند ..... کد ملی ..... از

مطلعین و معتمدین محل تقاضا دارم که شهرستان محل سکونت فعلی و مدت سکونت اینجانب را گواهی نمایند.

با تشکر

امضا و اثر انگشت

اینجانب امضا کنندگان 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. امضا و اثر انگشت

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

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

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

موارد فوق مورد تائید این ..... امضا ..... محل مهر - امضا ..... می باشد.

فرمانداری یا نیروی انتظامی

### تذکرات مهم:

۱- تکمیل این فرم برای تمامی داوطلبان بومی که مقاضی استفاده از اولویت استفاده از لحاظ ساکن بودن با سابقه حداقل ۱۰ سال سکونت می باشد الزامی است.

۲- داوطلبان بومی که دارای سوابق تحصیلی در مقاطع ابتدائی ، راهنمایی و یا دبیرستان در شهرستان باشند با تأیید آموزش و پژوهش شهرستان صرفاً می توانند از آن برای احراز تمام و یا قسمتی از سوابق ۱۰ سال سکونت در شهرستان بهره مند گردند و تکمیل این فرم برای احراز سکونت فعلی آنان در شهرستان ، الزامی می باشد.

۳- چنانچه مقاضی برای تأیید سابقه حداقل ۱۰ سال سکونت خود در شهرستان ، در بیش از یک بخش از این شهرستان سکونت داشته باشد ، می تواند از یک نسخه دیگر از این فرم نیز برای این منظور استفاده کند.

۴- این فرم صرفاً جهت بهره مندی داوطلبان مقاضی استفاده از اولویت بومی شهرستان در آزمون استخدامی دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور می باشد.