

فرم اطلاعات فردی

فرم شماره (۱۳۰-۸۷-۵-ع) هیأت عالی گزینش

هیأت مرکزی گزینش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

هسته گزینش دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

انجمن

اینجانب با توجه به ضرورت و نیاز گزینش به انجام تحقیق و بررسی، متعهد می شویم تمامی موارد خواسته شده در پرسشنامه را صادقانه و در صورت لزوم با ارائه مدارک مستند به طور کامل و خوانا بنویسیم تا با استفاده از آن بررسی های لازم به منظور احراز صلاحیت انجام گیرد لذا در صورت ارائه اطلاعات غیر صحیح، گزینش می تواند مطابق ضوابط تصمیم لازم را اختاد نماید.
اعضا / تاریخ :

تذکر : لطفاً در صورت عدم ارتباط اطلاعات خواسته شده در هر محور جاهای خالی را با خط تیره (-) علامت گذاری کنید.

		کد ملی (د) (رقمی)									
		نام:									
		نام خانوادگی:									
<input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن		جنسیت :									
مذهب	دین	تابعیت	ملیت	نام مستعار	نام خانوادگی قبلی	محل تولد	تاریخ تولد	محل صدور	شماره شناسنامه		
<input type="checkbox"/> وضعیت تاہل: مجرد <input type="checkbox"/> متاہل <input type="checkbox"/> متار کہ <input type="checkbox"/> فوت همسر <input type="checkbox"/> تعداد فرزندان		<input type="checkbox"/> مشمول <input type="checkbox"/> نوع معافیت <input type="checkbox"/> انجام خدمت سربازی از سال تاسیل واحد و نشانی محل خدمت :									

نام و نام خانوادگی پدر:	تحصیلات :	شغل :
نام و نام خانوادگی همسر داوطلب :	تحصیلات:	شغل :

لطفاً اخرين مدرك تحصيل و دو نقطه قيل از آن را در جدول فوق درج نماید و اگر تحصيلات حوزوي داريد کد حوزوي و نيز حضوري با غير حضوري بدون تحصيلات را در قسمت توضيحات درج نماید.

نام رشته علمی، فرهنگی و ورزشی	سطح برگزاری (شهرستان، استان، کشور یا بین المللی)	مقام کسب شده	دستگاه برگزار کننده	سال کسب مقام	نمایندگی
					...

در صورت کسب مقام مدارک لازم را ضمیمه فرمایید.

چنانچه خود با استگان، درجه یک شما ساقبه پذادشت با محکومیت سیاسی، یا کفری در مراجع قضایی، داشته، یا شما محکومیت در هیأت های رسیدگی، به تخلفات اداری دارید جدول زیر را کامل کنید.

نام و نام خانوادگی	مرجع صادر کننده رأی	علت محکومیت	تاریخ محکومیت	نوع و میزان محکومیت

چنانچه تاکنون در دستگاه های دولتی مراحل گزینش را طی کرده اید جدول زیر را کامل کنید:

نام دستگاه	نام هسته گزینش	استان	تاریخ ثبت نام	نتیجه گزینش	درصورت عدم پذیرش علت رابنویسید

مدت اقامت		سازمان اعزام کننده	مسئولیت در سفر	نام کشور	نوع مسافرت (اموریت، زیارت، تفریح و...)	نحوه سکونت
تا	از					

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	خدمت سربازی	<input type="checkbox"/>	به صورت داوطلب	ماه	مدت حضور درجه به: ماه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جانباز	<input type="checkbox"/>	آزاده	مدت اسارت	جانباز درصد جانبازی آزاده مدت اسارت
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	خانواده ایشارگران	<input type="checkbox"/>	نوبت با ایشارگر	نوبت با ایشارگر نوع ایشارگری نسبت با ایشارگر	خانواده ایشارگران نوع ایشارگری نسبت با ایشارگر

در صورت داشتن سوابق ایثارگری مدارک لازم راضیمه فرمایید
سوابق فعالیت های سیاسی، اجتماعی (نهاد های انقلابی، بسیج، امور عام المنفعه و...) خود را در جدول زیر بنویسید.

ردیف	نام نهاد یا...	نوع همکاری	از تاریخ	تاریخ	نام مسئول	علت ترک فعالیت	نشانی و تلفن محل فعالیت

مشخصات افرادی از محل تحصیل، کار و سکونت خود را در جدول زیر بنویسید تا در صورت لزوم به آنان مراجعه شود، این افراد باید: ۱- از معاشرین و دوستان صمیمی شما باشند ۲- در محل تحصیل از هم دوره ای های شما باشند ۳- در محل سکونت از افراد متین باشند ۴- حتی المقدور از نظر سنی، جنسیت و تحقیقات با شما سنتیت داشته باشند ۵- از خواهشوندان درجه یک شما نباشند.

ردیف	نام	نام خانوادگی	شغل	محل آشنایی	مدت آشنایی	نشانی دقیق و شماره تلفن	نشانی و تلفن محل فعالیت

نشانی دقیق محل سکونت خود را در ده سال اخیر در جدول زیر بنویسید:

استان	شهر	نشانی کامل	کد پستی (ده رقمی)	تلفن	سال های اقامت	نحوه سکونت
قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی
قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی
قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی
قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی	قبلی

↑ شمال	کروکی نشانی آخرین محل سکونت قبلی (خیابان اصلی نوشته شود)	↑ شمال	کروکی نشانی محل سکونت فعلی (خیابان اصلی نوشته شود)
--------	--	--------	--

خواهشمند است زندگینامه خود را در زمینه های خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی و... به طور مختصر در کادر زیر بنویسید:

اصفهان

امضاء:

تاریخ :

می باشد .

صحت مندرجات فوق مورد تأیید اینجانب