

راهنمای فرم اطلاعات فردی

لطفاً با توجه به ضرورت و نیاز هسته گزینش به انجام تحقیق و بررسی، تمامی موارد خواسته شده در پرسشنامه را صادقانه و به طور کامل و با توجه به توضیحات مشروح ذیل تکمیل نمایید.

فرم اطلاعات فردی

هیأت مرکزی گزینش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

هسته گزینش: ۱

اینجانب ۱ با توجه به ضرورت و نیاز گزینش به انجام تحقیق و بررسی، متعهد می شوم تمامی موارد خواسته شده در پرسشنامه را صادقانه و در صورت لزوم با ارائه مدارک مستند به طور کامل و خوانا بنویسم تا با استفاده از آن بررسی های لازم به منظور احراز صلاحیت انجام فرم لذا در صورت ارائه اطلاعات غیر صحیح، گزینش می تواند مطابق ضوابط تصمیم لازم را اتخاذ نماید.

امضاء/ تاریخ: ۲

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

محل الصاق عکس پشت نویسی شده

شماره ۱- در این قسمت نام و نام خانوادگی خود را بنویسید.

شماره ۲- در این قسمت عکس ۴*۳ خود را الصاق نمایید.

شماره ۳- با قید تاریخ تکمیل فرم به، امضاء نمائید.

کد ملی (در رقمی)								۴												
نام:																				
نام خانوادگی:																				
۵																				
جنسیت: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد			نام مستعار			نام خانوادگی قبلی			محل تولد			تاریخ تولد			محل صدور			شماره شناسنامه		
مذهب			دین			تابعیت			ملیت			وضعیت نظام وظیفه: <input type="checkbox"/> معاف <input type="checkbox"/> مشمول <input type="checkbox"/> نوع معافیت:			انجام خدمت سربازی: <input type="checkbox"/> تا سال: <input type="checkbox"/> واحد و نشانی محل خدمت:					
وضعیت تاهل: <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> متارکه <input type="checkbox"/>			فوت همسر <input type="checkbox"/> تعداد فرزندان:			وضعیت نظام وظیفه: <input type="checkbox"/> معاف <input type="checkbox"/> مشمول <input type="checkbox"/> نوع معافیت:			انجام خدمت سربازی: <input type="checkbox"/> تا سال: <input type="checkbox"/> واحد و نشانی محل خدمت:			وضعیت نظام وظیفه: <input type="checkbox"/> معاف <input type="checkbox"/> مشمول <input type="checkbox"/> نوع معافیت:			انجام خدمت سربازی: <input type="checkbox"/> تا سال: <input type="checkbox"/> واحد و نشانی محل خدمت:					

شماره ۴- کد ملی ۱۰ رقمی خود را با دقت از سمت چپ به راست بنویسید.

شماره ۵- نام و نام خانوادگی خود را بصورت کامل با پسوند (در صورت داشتن) هم نوشته و هم بصورت هجی در خانه های مقابل از راست به چپ تکمیل نمائید.

شماره ۶- در این قسمت، مشخصات فردی را بصورت کامل نوشته و در صورت داشتن نام و نام خانوادگی قبلی و یا نام مستعار حتماً در قسمت مربوطه بنویسید.

شماره ۷- در قسمت نظام وظیفه، وضعیت خود را بصورت کامل نوشته و در صورت معافیت تاریخ و نوع معافیت را قید نمائید.

شماره ۸- وضعیت تاهل خود را ذکر نمائید و در صورت داشتن فرزند تعداد آنها ذکر نمائید.

نام و نام خانوادگی پدر:		شغل:		تحصیلات:		نشانی و تلفن محل کار:	
نام و نام خانوادگی همسر داوطلب:		شغل:		تحصیلات:		نشانی و تلفن محل کار:	

شماره ۹- مشخصات پدر و همسر خود را (در صورت متأهل بودن) بصورت کامل و دقیق ذکر نمائید.

توضیحات: در صورت وجود وقفه یا انحراف تحصیلی علت را توضیح دهید.	نام و نشانی موسسه یا دانشگاه	سال پایان	سال شروع	رشته تحصیلی	مدرك تحصیلی	
					زیر دیپلم	متوسطه
					دیپلم	پیش دانشگاهی
					فوق دیپلم / سطح ۱ حوزه	
					لیسانس / سطح ۲ حوزه	
					فوق لیسانس / خارج فقه و اصول	
					دکتر / اجتهاد	
					دکترای تخصصی / فوق دکتر	

شماره ۱۰- در قسمت وضعیت تحصیلی، مقاطع تحصیلی خود را با ذکر رشته تحصیلی، تاریخ شروع و پایان و آدرس دقیق محل تحصیل، بیان نمائید.
تذکر:

در صورت اشتغال به تحصیل، اطلاعات مربوط به رشته تحصیلی فعلی خود را نیز ذکر نمائید.

در صورت سکونت در خوابگاه، نشانی آن در همین بخش قید گردد.

علمی یا ... کسب زین	نام رشته علمی، فرهنگی و ورزشی	سطح برگزاری (شهرستان، استان، کشور یا بین المللی)	مقام کسب شده ۱۱	دستگاه برگزار کننده	سال کسب مقام
---------------------	-------------------------------	---	--------------------	---------------------	--------------

شماره ۱۱- در صورت کسب مقام علمی، فرهنگی و ورزشی ضمن تکمیل دقیق این قسمت مستندات لازم را پیوست نمایید.

مشاغل دولتی یا غیر دولتی	نام اداره یا محل کار	نوع کار و سمت	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	علت تغییر شغل	استان / شهرستان	نشانی و تلفن محل کار
	فعلی						
	قبلی				۱۲		
قبلی							

شماره ۱۲- در قسمت مشاغل دولتی یا غیر دولتی، مشاغل قبلی و فعلی خود را (اعم از طرحی، قراردادی حتی کارگری و) با ذکر نوع شغل و تاریخ شروع و پایان و آدرس دقیق محل کار، بیان نمایید. در صورت تغییر شغل، علت آن را ذکر کنید.

چنانچه خود یا بستگان درجه یک شما سابقه بازداشت یا محکومیت سیاسی یا کیفری در مراجع قضایی داشته، یا شما محکومیت در هیات 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
		۱۳		

شماره ۱۳- چنانچه خود و یا بستگان درجه یک شما سابقه بازداشت یا محکومیت سیاسی یا کیفری را داشته قسمت مربوطه را با قید علت، نوع، تاریخ محکومیت و مرجع صادر کننده رأی ذکر نمایید.

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	در صورت عدم پذیرش علت را بنویسید
			۱۴		

شماره ۱۴- چنانچه قبلاً در یکی از سازمانها و نهادهای دولتی مراحل گزینشی را طی نمودید، نام سازمان و سال انجام مراحل گزینش را بصورت کامل درج نمایید.

شماره تماس ضروری: تلفن ثابت	پیش شماره	تلفن رابط	تلفن همراه
		۱۵	

شماره ۱۵- در این قسمت شماره تماس خود را اعم از ثابت و همراه بصورت دقیق و خوانا قید نمایید. تلفن رابط، شخصی باشد که در صورت در دسترس نبودن شما، به شما اطلاع رسانی کند.

سفر خارج کشور	نوع مسافرت (مأموریت، زیارت، تفریح و...)	نام کشور	مسئولیت در سفر	سازمان اعزام کننده	مدت اقامت	
					از	تا
			۱۶			

شماره ۱۶- در صورت مسافرت به خارج از کشور، این قسمت را با قید نوع سفر اعم از تحصیل، مأموریت، زیارت ویا تفریح، تاریخ و مقصد تکمیل نمایید.

ایثارگری	مدت حضور در جبهه: ماه	به صورت داوطلب <input type="checkbox"/>	خدمت سربازی <input type="checkbox"/>
	جانباز <input type="checkbox"/>	درصد جانبازی: آزاد <input type="checkbox"/>	مدت اسارت: ۱۷
	خانواده ایثارگران <input type="checkbox"/>	نوع ایثارگری:	نسبت با ایثارگر:

شماره ۱۷- در صورت داشتن سوابق ایثارگری و جانبازی ضمن تکمیل این قسمت مدارک لازم را ضمیمه فرمائید. (در صورتیکه از خانواده ایثارگر هستید، حتماً می بایست از اقوام درجه یک شما باشند.)

سوابق فعالیت های سیاسی، اجتماعی (نهادهای انقلابی، بسیج، امور عام المنفعه و...) خود را در جدول زیر بنویسید.						
ردیف	نام نهاد یا...	نوع همکاری	از تاریخ	تا تاریخ	نام مسئول	علت ترک فعالیت
						۱۸

شماره ۱۸- در صورت داشتن همکاری با نهادهای انقلابی، بسیج، امور عام المنفعه و ... این قسمت را با توجه به مطالب درخواستی تکمیل نمایید، لازم بذکر مستندات دال بر صحت این موارد می بایست پیوست گردد.

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 معاشین و دوستان صمیمی شما باشند ۲- در محل تحصیل از هم دوره ای های شما باشند ۳- در محل سکونت از افراد متدین باشند ۴- حتی المقدور از نظر سنی، جنسیت و تحصیلات با شما سنخیت داشته باشند ۵- از خویشاوندان درجه یک شما نباشند.

ردیف	نام	نام خانوادگی	شغل	مدت آشنایی	محل آشنایی	نشانی دقیق و شماره تلفن
					۱۹	

شماره ۱۹- در سمت مربوط به معرف، می بایست مشخصات دو نفر از افرادی که در محل سکونت، دو نفر از محل کار خود و یک نفر از محل تحصیل بنویسید، تا در صورت لزوم به آنان مراجعه شود. لازم به ذکر است این افراد می بایست؛ از معاشین و دوستان صمیمی شما باشند، در محل تحصیل از هم دوره ای های شما باشند، در محل سکونت از افراد متدین باشند، حتی المقدور از نظر سنی، جنسیت و تحصیلات با شما سنخیت داشته باشند و از خویشاوندان درجه یک شما نباشند.

نشانی دقیق محل سکونت خود را در ده سال اخیر در جدول زیر بنویسید:							
نوع سکونت	تلفن	سال های اقامت		کادپستی (ده رقمی)	نشانی کامل	شهر	استان
		از سال	تا سال				
مجموعی							فعلی
با خانواده							قبلی
							قبلی
↑ شمال				↑ شمال			
کروکی نشانی محل سکونت قبلی (خیابان اصلی نوشته شود)				کروکی نشانی محل سکونت فعلی (خیابان اصلی نوشته شود)			

شماره ۲۰- نشانی دقیق محل سکونت قبلی و فعلی خود را با ذکر سال و قسمت های دیگر، همراه با ترسیم دقیق و واضح کروکی محل سکونت قبلی و فعلی بیان نمایید.

خواهشمند است زندگینامه خود را در زمینه های خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی و... به طور مختصر در کادر زیر بنویسید:
۲۱

شماره ۲۱- در این قسمت مختصری از شرح حال زندگی خود در زمینه های اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و ... بنویسید.

صحت مندرجات فوق مورد تأیید اینجانب	می با ۴۴	تاریخ:	امضاء:
------------------------------------	----------	--------	--------

شماره ۲۲- نام و نام خانوادگی خود را نوشته و با قید تاریخ امضا نمایید.