



آگهی پذیرش بهورز
دانشکده علوم پزشکی نیشابور
معاونت بهداشتی

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور جهت تامین نیروی انسانی مورد نیاز خود در خانه های بهداشت روستایی مفاد دستورالعمل اجرایی پذیرش بهورز مصوب هیت امناء وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نظر دارد به استناد مجوز استخدام شماره 151609 مورخ 98/3/27 سازمان اداری و استخدامی کشور، تعداد 28 نفر از افراد واجد شرایط را بصورت استخدام پیمانی، از طریق آزمون کتبی و شفاهی (مصاحبه) و گزینش برای شغل بهورزی به شرح جداول ذیل بکارگیری نماید.

توجه :

اولویت ثبت نام پذیرش بهورز از متقاضیان با مدرک کاردانی یا کارشناسی از رشته های بهداشت عمومی، بهداشت محیط، پرستاری و مامایی به تفکیک جنسیت که شرایط آن در ماده 2 (شرایط اختصاصی) این آگهی آمده است می باشد و در صورت عدم وجود متقاضی در رشته های فوق از متقاضیان با مدرک دیپلم مندرج در ماده 2 (شرایط اختصاصی) ثبت نام خواهد شد.

لیست پذیرش بهورز استخدام پیمانی

ردیف	نام شهرستان	نام خانه بهداشت	تعداد		توضیحات
			زن	مرد	
1	نیشابور	خوش بالا	1	0	
2	نیشابور	نعیم آباد	1	0	
3	نیشابور	آهوان	1	0	
4	نیشابور	جوری	1	0	
5	نیشابور	تلخک	1	0	
6	نیشابور	آهنگران	1	0	
7	نیشابور	مظفر آباد	1	0	
8	نیشابور	سه چوب	1	0	
9	نیشابور	صمدیه	1	0	
10	نیشابور	مژدآباد	1	0	

11	نیشاپور	کلاته محمدجان	1	0
12	نیشاپور	حسن آباد	1	0
13	نیشاپور	جهان آباد	1	0
14	نیشاپور	قطن آباد	1	0
15	نیشاپور	اردمه	1	0
16	نیشاپور	چاه سالار	0	1
17	نیشاپور	سالاری	0	1
18	نیشاپور	اردوغش	1	0
19	نیشاپور	بشنیج	0	1
20	نیشاپور	شایسته	0	1
21	نیشاپور	اسلام آبادلگزی	0	1
22	نیشاپور	باغشن گچ 2	0	1
23	نیشاپور	میرآباد	1	0
24	فیروزه	کفکی	0	1
25	فیروزه	خانلق	1	0
26	فیروزه	فرخار	0	1
27	فیروزه	مرزان	0	1
28	فیروزه	حیدرآباد	1	0

شرایط احراز:

ماده (1) شرایط عمومی برای استخدام بهورز:

- اعتقاد به دین مبین اسلام ویا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی کشور
- داشتن تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران
- التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- بومی بودن در محل خدمت طبق شرایطی که در فراخوان آمده است.
- داشتن کارت پایان خدمت وظیفه عمومی ویا معافیت دائم از خدمت (ویژه برادران)
- تبصره -** معافیت پزشکی در صورتی پذیرفته خواهد شد که براساس اعلام کمیسیون پزشکی موسسه با وظایف بهورزی منافات نداشته باشد
- عدم اعتیاد به دخانیات ومواد مخدر وروانگردان
- عدم سابقه محکومیت جزایی موثر
- داشتن سلامت جسمانی وروانی ،اجتماعی وتوانایی برای انجام کار بهورزی وقابلیت انجام فعالیت های مرتبط با آن از جمله دهگردشی وانجام سیاری ها در روستاهای تحت پوشش با تایید کمیسیون پزشکی
- نداشتن سابقه اخراج از مراکز آموزش بهورزی وسایر واحدهای دانشگاه

ماده (2) شرایط اختصاصی:

2-1: عبارتند از:

- داوطلب زن : دارا بودن مدرک تحصیلی کاردانی یا کارشناسی در یکی از رشته های بهداشت عمومی ، مامایی و پرستاری (جهت دوره تطبیقی سه تا شش ماهه مهارت بهورزی)

- داوطلب مرد : دارا بودن مدرک تحصیلی کاردانی یا کارشناسی در یکی از رشته های بهداشت عمومی ، بهداشت محیط و پرستاری (جهت دوره تطبیقی سه تا شش ماهه مهارت بهورزی)

تبصره 1: در شرایط استثنایی دانشگاه مجاز به ثبت نام و پذیرش داوطلبان دیپلم است. این شرایط عبارتند از:

1- عدم دسترسی به فارغ التحصیلان دانشگاهی واجد شرایط در رشته های مورد نظر در مناطق مجاز استناد گواهی کتبی کارگروه آزمون مبنی بر انجام فراخوان در کلیه مناطق مجاز و عدم امکان جذب نیروی کاردان یا کارشناس مرتبط

2- موافقت معاونت بهداشت دانشگاه

این افراد باید گواهینامه پایان دوره پیش دانشگاهی و یا گواهینامه پایان تحصیلات سه ساله دوره دوم متوسطه را داشته باشند و فاقد هر گونه مدرک دانشگاهی باشند.

2-2: شرکت داوطلبان دارای مدرک تحصیلی بالاتر از مقطع کارشناسی در آزمون بهورزی مجاز نمی باشد.

تبصره: در صورتی که داوطلب در بدو استخدام دارای مدرک تحصیلی ذکر شده در بند 1-2 بوده و در عین حال مدرک تحصیلی هم تراز یا بالاتر در سایر رشته های تحصیلی داشته باشد، ملزم به ارائه تعهدات محضری مبنی بر عدم درخواست به کارگیری مدرک دیگر پس از شروع به کار و در هنگام اشتغال خواهد بود.

2-3: پذیرش دانشجویان با عنوان بهورز ممنوع می باشد و در صورت احراز قبولی، پذیرش آنها مستلزم ارائه انصراف قطعی و گواهی دانشگاه محل تحصیل مبنی بر عدم امکان دریافت هرگونه مدرک قبل از شروع کلاسهای بهورزی می باشد. در صورت عدم ارائه گواهی مذکور و یا تردید در صحت گواهی می بایست از دانشگاه محل تحصیل مدارک لازم دال بر تایید تعداد واحدهای گذرانده شده (تا زمان برگزاری آزمون) و عدم امکان دریافت هر گونه مدرک تحصیلی دانشگاهی در رشته پذیرفته شده اخذ گردد. به منظور اطمینان از اجرای این فرایند دانشگاه علاوه بر موارد پیشگفت می بایست از این افراد تعهد مورد لزوم مبنی بر برخورداری از شرایط دریافت مدرک تحصیلی را نیز اخذ نماید.

2-4: پذیرش افراد متعهد خدمت و کلیه افرادی که شرایط به کارگیری و استخدام را به عنوان بهورز در خانه بهداشت اعلام شده ندارد ممنوع می باشد. بدیهی است در صورتی که اجرای تعهد خدمت و متعاقبا استخدام فرد مذکور در خانه بهداشت مجاز باشد، به کارگیری این افراد در خانه بهداشت مورد نظر مشروط بر اخذ تعهدات مورد لزوم و امکان استخدام به شکل قراردادهای اشاره شده در مواد پیشین مقدور خواهد بود.

2-5: پذیرش بهورز به صورت بومی در وهله اول از روستای محل استقرار خانه بهداشت انجام می شود. داوطلبان بایستی یکی از شرایط زیر را داشته باشند تا بعنوان "بومی روستا" تلقی گردند.

الف) محل تولد داوطلب (طبق مندرجات شناسنامه) با روستا یا شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورز یکی باشد و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا تاریخ اولین روز شروع ثبت نام در روستای مورد نظر محرز گردد.

ب) حداقل دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی و متوسطه) و در خصوص فارغ التحصیلان نظام جدید، دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدای، متوسطه اول و متوسطه دوم) را در روستا و یا شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورز طی کرده باشند و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا تاریخ اولین روز شروع ثبت نام در روستای مورد نظر محرز گردد.

تبصره 1: داوطلبان زن که شرایط بند "الف" و "ب" را نداشته باشند ولی با فرد شاغل در همان روستای محل گزینش بهورز و واجد شرایط مطابق بند "الف" و "ب" ماده 2 ازدواج کرده و حداقل 2 سال از تاریخ ازدواج آنان تا اولین روز ثبت نام در آزمون گذشته باشد و سکونت شان در محل مورد تقاضای پذیرش بهورز در این مدت محرز شده باشد، به عنوان بومی تلقی می شوند و پذیرش آنان بلامانع است. بدیهی است این افراد با افراد بومی بند "الف" و "ب" در یک اولویت قرار دارند و نسبت به بومیان قمر در اولویت پذیرش خواهند بود.

تبصره 2: احراز شرایط سکونت داوطلبان مندرج در بندهای "الف" و "ب" و تبصره 1 از طریق گواهی شورای اسلامی روستا (ممهور به مهر و امضای رییس شورا و نصف اعضای شورا به اضافه یک نفر)، با تایید خانه بهداشت مربوطه و مرکز بهداشت شهرستان صورت می پذیرد.

تبصره 3: چنانچه داوطلبان بهورزی تا قبل از ثبت نام به دلیل ادامه تحصیل، گذراندن طرح و یا اشتغال و انجام دوره خدمت وظیفه دوره ضرورت سربازی در خارج از محل روستا سکونت داشته اند مشروط به آن که شورای اسلامی روستا سکونت آنان را گواهی کند و خانه بهداشت و مرکز بهداشت شهرستان بومی بودن فرد و اقامت وی را قبل از وضعیت های فوق الاشاره در روستای اصلی یا قمر منطقه مورد تقاضا تایید نماید، پذیرش آن ها بلامانع است. لذا برای گروه های مذکور اقامت در دو سال اخیر در روستای مورد نظر مشروط براین که خانواده وی اقامت دائم در روستای مورد نظر داشته باشند، ضرورت ندارد. در این شرایط ارائه گواهی دال بر اقامت در روستا قبل از شرایط فوق ضرورت دارد.

تبصره 4: در صورت نبود تعداد کافی از افراد واجد شرایط به تعداد حداقل 2 نفر به ازای هر مورد پذیرش در روستای اصلی، می بایست از افراد واجد شرایط ساکن روستاهای همجوار همان خانه بهداشت به ترتیب ذیل ثبت نام به عمل آورد:

الف- روستاهای قمر تحت پوشش خانه بهداشت براساس طرح گسترش شهرستان

ب- در صورت عدم وجود متقاضیان واجد شرایط در روستاهای تحت پوشش خانه بهداشت می توان از روستاهای همجوار تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی مربوطه تا شعاع 30 کیلومتر از روستای اصلی، پس از تایید مرکز بهداشت شهرستان اقدام به ثبت نام از افراد واجد شرایط نمود. گزینش بهورز از مناطق شهری در هر شرایطی ممنوع می باشد.

نکته: بومی روستاهای قمر و سایر روستاها تا شعاع 30 کیلومتری مطابق با بند الف و ب ماده 2 تعریف می شود.

ج) در شرایطی که تعداد واجدین شرایط دارای مدرک دانشگاهی برای شرکت در آزمون تنهائیک نفر باشد دانشگاه می تواند مشروط بر گواهی کتبی کارگروه آزمون مبنی بر آنکه فراخوان در تمامی نقاط مورد نظر انجام شده است و تنها فرد واجد شرایط یک نفر است پس از توافق معاون بهداشت دانشکده آزمون کتبی را در مورد فرد واجد شرایط انجام داده و در صورت کسب نمره حدنصاب وی را برای مصاحبه معرفی نماید.

د) در صورتیکه هیچ کارشناس یا کاردار مرتبط مندرج در این آگهی در مناطق مجاز برای اجرای فراخوان وجود نداشته باشد، دانشکده می تواند پس از گواهی کارگروه آزمون بهورزی و موافقت معاونت بهداشت دانشکده برای جذب افراد دیپلم مندرج در ماده 2 آگهی با همان نحوه گزینش به ترتیب از روستاهای اصلی و سپس روستاهای قمر اعلام فراخوان نموده و در صورت نبود تعداد کافی متقاضی واجد شرایط از موارد ذکر شده فراخوان را از روستاهای همجوار خانه بهداشت تا شعاع 30 کیلومتر از روستای اصلی که تحت پوشش همان مرکز خدمات جامع سلامت مربوطه هستند انجام دهند.

ه) در شرایطی که تعداد واجدین شرایط برای شرکت افراد دیپلم در آزمون تنها یک نفر باشد دانشگاه می تواند مشروط بر گواهی کتبی کارگروه آزمون مبنی بر آنکه فراخوان در تمامی نقاط مورد نظر انجام شده است و تنها فرد واجد شرایط یک نفر است، پس از توافق معاون بهداشت، آزمون کتبی را در مورد فرد واجد شرایط انجام داده و در صورت کسب قبولی نامبرده، که مبنای آن کسب نمره حدنصاب می باشد وی را برای مصاحبه معرفی نماید.

و) دانشکده مجاز است براساس پیش بینی از امکان جذب در روستاهای اصلی و سایر روستاها، فراخوان را در یک مرحله برای تمامی آنها انجام دهند. بدیهی است در صورتی که واجدین شرایط در روستای اصلی به حدکفایت باشد، پذیرش از سایر مناطق ممنوع است. به همین ترتیب صرفا در شرایطی که در روستای اصلی تعداد واجدین شرایط به حدنصاب نرسد می بایست بهورز از سایر نقاط گزینش شود. به عبارت دیگر چنانچه در هریک از مراحل گزینش بهورز از مرحله قبل امکان پذیر باشد، نمی بایست برای گزینش وارد مرحله بعد شد. لذا توصیه می شود در شرایطی که

دانشکده یقین دارد در روستای اصلی تعداد کافی داوطلب وجود دارد که متعاقباً به هردلیلی ریزش نخواهند داشت، نسبت به اجرای فراخوان در سایر مناطق تحت پوشش که در این آگهی مجاز شناخته می شوند اقدام ننماید. در صورتی که تعداد واجدین شرایط در روستای اصلی کمتر از 2 نفر باشد، اجرای فراخوان در روستاهای قمرالزامی است. در این شرایط داوطلبین روستاهای اصلی و قمر در اولویت مساوی خواهند بود. این روال تا رسیدن به حدنصاب داوطلبان ادامه می یابد و تا زمانی است که در مرحله قبل تعداد واجدین شرایط به حدنصاب نرسیده باشند اما اگر در یک مرحله تعداد واجدین شرایط از حدنصاب عبور نماید، داوطلبانی که از مناطق دورتر گزینش شده اند می بایست حذف شوند.

ح- حداکثر سن برای دارندگان مدرک تحصیلی کارشناسی 30 سال (29 سال و 11 ماه و 29 روز) و حداکثر سن برای دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی 28 سال (27 سال و 11 ماه و 29 روز) می باشد. در شرایط خاصی که افراد دیپلم یا زیر آن گزینش شود، حداقل سن برای ایشان 16 سال (15 سال و 11 ماه و 29 روز) و حداکثر 26 سال (25 سال و 11 ماه و 29 روز) خواهد بود. تاریخ اولین روز برای شروع ثبت نام مبنای محاسبه سن قرار می گیرد.

تبصره 1: موارد ذیل به شرط ارائه تاییدیه های معتبر به حداکثر سن مقرر اضافه خواهد شد. در هر صورت سن داوطلب دارای مدرک تحصیلی دیپلم بادر نظر گرفتن موارد زیر نباید از 28 سال (27 سال و 11 ماه و 29 روز) و سن داوطلب دارای مدرک فوق دیپلم نباید از 30 سال (29 سال و 11 ماه و 29 روز) و سن داوطلب دارای مدرک کارشناسی نباید از 32 سال (31 سال و 11 ماه و 29 روز) تجاوز نماید.

الف - داوطلبانی که طرح نیروی انسانی را به استناد قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان انجام داده اند به میزان انجام خدمت فوق

ب- مدت خدمت انجام شده دوره ضرورت (سربازی) آقایان براساس کارت پایان خدمت

تبصره 2 - سقف سنی ایثارگران برابر قوانین مربوطه تعیین می گردد.

نحوه ثبت نام و مدارک مورد نیاز :

- ثبت نام از متقاضیان از طریق مرکز آموزش بهورزی شهرستان نیشابور اعلام می گردد

- اطلاع رسانی از طریق مرکز بهداشت شهرستان در محلهای مورد نیاز، بخشداری، دهیاری، شورای اسلامی و سایر اماکن عمومی و نصب اطلاعیه در مراکز خدمات جامع سلامت روستایی

مدارک مورد نیاز :

- تکمیل برگ در خواست شغل
- رسید بانکی پرداخت مبلغ 450000 ریال به شماره حساب 2178991706002 با کد شناسه 789917060021033
- به نام درآمدهای اختصاصی دانشکده علوم پزشکی نیشابور بعنوان حق شرکت در امتحان عمومی و تخصصی داوطلبان استخدام
- 6 قطعه عکس 3*4 جدید تمام رخ، پشت نویسی (یک قطعه عکس روی برگ ثبت نام الصاق شود)
- تصویر آخرین مدرک تحصیلی
- تصویر تمام صفحات شناسنامه و کارت ملی
- تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی یا معافیت دائم (ویژه برادران)
- مدارک دال بر بومی بودن (معرفی نامه از شورای محل)
- مدارک دال بر ایثارگری و خانواده شهید

- تاییدیه سلامت جسمانی و روانی توسط پزشک مرکز خدمات جامع سلامت

- گواهی عدم سوء پیشینه

- گواهی عدم اعتیاد

- یک جلد پوشه

نحوه ارسال مدارک و مهلت ثبت نام

متقاضیان واجد شرایط، مدارک لازم را از تاریخ 99/3/6 لغایت 99/4/6 به مرکز آموزش بهورزی شهرستان نیشابور (به نشانی بلوار جانبازان بعد از دادگستری - ساختمان مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره 8- مرکز آموزش بهورزی الزهرا (س)) تحویل نمایند در صورت نیاز جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن 05142615566 تماس حاصل یا به سایت دانشکده مراجعه نمایند.

- به مدارک ناقص و یا مدارکی که بعد از پایان مهلت ثبت نام به مرکز آموزش بهورزی و یا از هر طریق دیگر در سال شود ترتیب اثر داده نمی شود لیکن در صورت ارسال مدارک ناقص، تصمیم گیری در خصوص پذیرش و یا رد آن بعهدہ کمیته آزمون خواهد بود

- زمان و محل توزیع کارت : متعاقبا اعلام خواهد گردید.

- چنانچه در هریک از مراحل پذیرش خلاف اطلاعات اعلام شده توسط داوطلب محرز شود مراحل طی شده کان لم یکن تلقی و در صورت شرکت در کلاس های آموزش شی ضمن اخراج، داوطلب برابر تعهد اخذ شده موظف به پرداخت هزینه های مربوطه می باشد و در صورت صدور حکم استخدام، حکم صادره لغو و بلا اثر می گردد.

- ازمیان شرکت کنندگان در آزمون کتبی تا 3 برابر ظرفیت مورد نیاز به ترتیب اولویت های مقرر قانونی و نمرات کسب شده انتخاب و جهت انجام م صاحب به کمیته م صاحب معرفی می گردند تا پس از انجام م صاحب ن سبت به انتخاب 2 برابر ظرفیت مورد نیاز (ا صلی و ذخیره) براساس مجموع نمرات کتبی و مصاحبه اقدام و به هسته گزینش موسسه معرفی گردد.

- لیست نهایی پذیرفته شدگان پس از تایید صلاحیت عمومی توسط هسته گزینش موسسه اعلام می گردد.

- پذیرفته شدگان ا صلی پس از ابلاغ نتایج نهایی حداکثر دو هفته فرصت خواهند داشت جهت تکمیل مدارک و طی مراحل پذیرش به مرکز آموزش بهورزی مرکز بهداشت شهرستان نیشابور مراجعه نمایند

- تبصره: در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر و یا انصراف آنان پس از شروع آموزش از پذیرفته شدگان ذخیره جهت شروع دوره، دعوت بعمل خواهد آمد .

- سپردن تعهد محضری به دانشگاه قبل از شروع به تحصیل مبنی براین که "پس از اتمام دوره آموزش تطبیقی مهارت های بهورزی در خانه بهداشت مورد تعهد حداقل به مدت 15 سال و به صورت شیفت های مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته در روستا انجام وظیفه نماید" الزامیست.

- سپردن تعهد برای کلیه بهورزان (اعم از ایثارگران و ...) الزامی بوده و تعهدنامه تا پایان تعهد قابل خرید و انتقال نمی باشد.

تبصره: پذیرفته شدگانی که پس از شروع دوره آموزش بهورزی، از ادامه تحصیل انصراف نمایند یا به هر دلیلی اخراج شوند ضمن پرداخت هزینه های مربوطه، مجاز به ثبت نام در آگهی های بعدی پذیرش بهورز موسسه نمی باشند .

مواد درسی آزمون بهورزی

الف - برای سنجش داوطلبان دارای مدارک کاردانی و کارشناسی

آزمون تخصصی برای دارندگان مدرک کاردانی یا کارشناسی شامل آزمون کتبی و مصاحبه می باشد .

سوالات آزمون کتبی اختصاصی از واحدهای درسی اختصاصی شامل مواد زیر می باشد:

نوع ارزشیابی	ردیف	ماده امتحانی	درصد نمره اختصاص یافته
آزمون اختصاصی کتبی	1	دروس سلامت خانواده شامل: سلامت مادران-باروری سالم-کودکان- سالمندان-میانسالان	60 درصد از کل نمره آزمون
	2	دروس بیماریها شامل: بیماریهای واگیر- بیماریهای غیر واگیر	
	3	دروس بهداشت محیط شامل: بهداشت غذا- بهداشت آب-عوامل موثر بر سلامت در روستا	
	4	دروس پرستاری شامل: کمک های اولیه- درمانهای ساده علامتی	
آزمون اختصاصی مصاحبه	4	ارزیابی روانشناختی و قابلیت های برقراری ارتباط مؤثر و خدمتگزاری و ماندگاری در عرصه خدمت (توسط کمیته مربوطه مطابق دستور عمل حوزه معاونت بهداشت)	40 درصد از کل نمره آزمون

سوالات به صورت چهارگزینه ای (با اعمال یک نمره منفی به ازای هر سه پاسخ غلط) طراحی خواهد شد .

ب – برای سنجش داوطلبان دارای مدرک دیپلم

نوع ارزشیابی	ردیف	ماده امتحانی	درصد نمره اختصاص یافته
عمومی آزمون کتبی	1	زبان ادبیات فارسی	معادل 60 درصد از کل نمره آزمون
	2	زبان انگلیسی	
	3	تعلیمات دینی و یا معارف اسلامی یا دین و زندگی	
اختصاصی آزمون مصاحبه	4	ارزیابی روانشناختی و قابلیت های برقراری ارتباط مؤثر و خدمتگزاری و ماندگاری در عرصه خدمت (توسط کمیته مربوطه مطابق دستور عمل حوزه معاونت بهداشت)	معادل 40 درصد از کل نمره آزمون

تبصره: متقاضیان اقلیت های مذهبی به سوالات دین و زندگی پاسخ نداده و امتیاز آن به سایر دروس عمومی به صورت مساوی اختصاص داده می شود

سوالات آزمون عمومی از دروس دوره دوم متوسطه می باشد که به صورت چهار گزینه ای (با اعمال یک نمره منفی به ازای هر سه پاسخ غلط) طراحی خواهد شد.

* آزمون تخصصی دارندگان دیپلم صرفا شامل مصاحبه می باشد که 40٪ از کل نمره آزمون را به خود اختصاص می دهد.

* فهرست پذیرفته شدگان اولیه تا سه برابر تعداد مورد نیاز جهت انجام مصاحبه در سایت دانشگاه اطلاع رسانی خواهد شد.

* انتخاب داوطلبان دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی و کارشناسی حداکثر به میزان (3) برابر ظرفیت مورد نیاز از میان افرادی که حد نصاب نمره امتحان کتبی تخصصی را کسب کرده اند براساس بالاترین نمره فضلی ، برای مصاحبه معرفی می شوند . پس از انجام مصاحبه 2 برابر ظرفیت مورد نیاز (اصلی و ذخیره) ، براساس مجموع نمرات فضلی کتبی تخصصی و مصاحبه به هسته گزینش معرفی می شوند.

* انتخاب داوطلبان دارندگان مدرک تحصیلی دیپلم حداکثر به میزان سه (3) برابر ظرفیت مورد نیاز از میان افرادی که حد نصاب نمره امتحان توانمندی های عمومی را (60 درصد) کسب کرده اند براساس بالاترین نمره فضلی امتحان کتبی انتخاب و برای مصاحبه معرفی می شوند . پس از انجام مصاحبه 2 برابر ظرفیت مورد نیاز (اصلی و ذخیره) براساس مجموع نمرات فضلی کتبی و مصاحبه به هسته گزینش معرفی می شوند .

* انتخاب داوطلبان به ترتیب نمره کل مأخوذه در آزمون به صورت فضلی می باشد.

استفاده از سهمیه استخدامی ایثارگران مشروط به برخورداری داوطلبان از شرایط موضوع مفاد مواد 1 و 2 (شرایط عمومی و اختصاصی) با رعایت

مفاد این آگهی می باشد.

- پذیرفته شدگان در مقاطع کاردانی و کارشناسی به مدت سه تا شش ماه آموزش تطبیقی مهارت‌های بهورزی و دارندگان مدرک تحصیلی دیپلم بمدت 2 سال دوره آموزشی بهورزی را طی خواهند نمود .

- برای پذیرش هر یک از پست های بهورزی ، افراد دارای مدارک تحصیلی کاردانی و کارشناسی ذکر شده در اولویت هستند.

7- تذکرات :

7/1 انتخاب داوطلبان ابتدا از بین دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی و یا کارشناسی (خانم ها : بهداشت عمومی ، مامایی و پرستاری - آقایان بهداشت عمومی، بهداشت محیط و پرستاری) انجام می پذیرد و در صورت عدم وجود متقاضی کاردان و یا کارشناس و یا عدم تکمیل ظرفیت ، از بین متقاضیان دارای مدارک تحصیلی دیپلم انتخاب صورت می پذیرد .

7/2- به مدارک ارسالی دارندگان مدارک تحصیلی بالاتر و پایین تر از مقاطع تحصیلی اعلام شده در شرایط احراز مشاغل مورد اشاره و همچنین مدارک معادل ترتیب اثر داده نخواهد شد .

7/3- مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان رشته های اجباری که در حین انجام خدمت قانونی در واحدهای تابعه دانشگاه می باشند ، در صورت داشتن شرایط عمومی و اختصاصی مندرج در آگهی پذیرش بهورز می توانند در امتحان ورودی بهورزی شرکت نمایند . ارسال گواهی اشتغال به طرح اینگونه افراد الزامی است .

7/4- مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی بر عهده داوطلب خواهد بود و در هر مرحله از مراحل ثبت نام ، امتحان و جذب محرز شود داوطلب اطلاعات خلاف داده یا فاقد شرایط مندرج در آگهی است ، داوطلب از انجام مراحل بعدی محروم خواهد شد . حتی در صورت پذیرفته شدن در آموزشگاه بهورزی و یا صدور حکم استخدامی ، حکم مزبور لغو و بلا اثر می گردد .

7/5- اخذ تأییدیه مدارک تحصیلی متقاضیان استخدام در صورت پذیرفته شدن در امتحان (حداکثر 2 ماه پس از اعلام نتیجه) از سوی دانشکده الزامی است .

7/6- پذیرفته شدگان پس از ابلاغ نتایج نهایی حداکثر 15 روز فرصت خواهند داشت جهت تکمیل مدارک و طی مراحل پذیرش به دانشکده مراجعه نمایند .

7/7- در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر یا انصراف آنان پس از شروع آموزش از پذیرفته شدگان ذخیره جهت شروع دوره دعوت بعمل خواهد آمد .

7/8- سپردن تعهد رسمی به موسسه قبل از شروع به تحصیل مبنی بر اینکه پس از اتمام دوره آموزش بهورزی در خانه بهداشت مورد تعهد حداقل به مدت 15 سال و به صورت شیفت های مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته در روستا انجام وظیفه نماید ، الزامیست .

7/9- شرکت داوطلبان با مدرک تحصیلی به غیر از مقاطع تعیین شده در آگهی و امتحان ممنوع می باشد .

7/10- با توجه به این که ملاک ثبت نام از متقاضیان استخدام تکمیل برگ درخواست شغل می باشد ، لازم است در تکمیل برگه مورد نظر نهایت دقت را به عمل آورده و هیچگونه اصلاحاتی پس از ارسال برگ درخواست شغل قابل پذیرش نخواهد بود .

7/11- مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان می باید دارای معافیت یا گواهی انجام طرح خدمت مربوطه باشند .

7/12-متقاضیان مربوطه حداکثر به مدت پانزده روز پس از اعلام نتیجه اولیه مهلت دارند تا نسبت به ارائه اعتراضات اقدام نمایند.

فرم شماره 1: فرم احراز سکونت

1- مشخصات فردی:																					
1- نام:	2- نام خانوادگی:	3- نام پدر:																			
4- شماره شناسنامه:		5- شماره ملی:	6- جنسیت:																		
7- تاریخ تولد:		8- محل تولد:	9- وضعیت خدمت نظام وظیفه: پایان خدمت ☐ معاف ☐ سایر ☐																		
10- نوع دیپلم:																					
11- وضعیت تاهل: مجرد ☐ متاهل ☐		12- تعداد افراد تحت تکفل:																			
13- نام و نام خانوادگی همسر:		14- تحصیلات همسر:	15- شغل همسر:																		
16- نشانی کامل محل سکونت فعلی:																					
17- شماره تماس (ثابت):		18- تلفن همراه:																			
19- شماره تماس در مواقع ضروری: نام و نام خانوادگی: نسبت با متقاضی:																					
20- اینجانب.....مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی را پذیرفته و چنانچه در هر یک از مراحل پذیرش، خلاف اطلاعات اعلام شده توسط اینجانب محرز شود، مراحل طی شده کان لم یکن تلقی و حتی در صورت شرکت در کلاسهای آموزشی ضمن قبول اخراج، متعهد می گردم برابر تعهد اخذ شده موظف به پرداخت هزینه های مربوطه شوم و حتی در صورت لغو حکم استخدامی صادر شده، حق هر گونه اعتراضی را از خود سلب می نمایم. تاریخ و امضاء:																					
2- رضایت نامه سرپرست داوطلب:																					
21- بدینوسیله اینجانبسرپرست/ولی/قیم خانم..... فرزند..... رضایت کامل خود را برای شرکت نامبرده در آموزش دوره بهورزی به عنوان بهورز برای خانه بهداشت.....اعلام می دارم. تاریخ و امضاء:																					
3- تأییدیه شورای اسلامی:																					
22- بدینوسیله بومی بودن و سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....از تاریخ.....لغایت.....در روستای (اصلی/قمر/به) ناممورد تأیید می باشد. <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی:</td> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی:</td> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی:</td> </tr> <tr> <td>شورای اسلامی روستا</td> <td>شورای اسلامی روستا</td> <td>رئیس شورای اسلامی روستا</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">امضاء</td> <td style="text-align: right;">امضاء</td> <td style="text-align: right;">امضاء</td> </tr> </table>				نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	شورای اسلامی روستا	شورای اسلامی روستا	رئیس شورای اسلامی روستا	امضاء	امضاء	امضاء									
نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:																			
شورای اسلامی روستا	شورای اسلامی روستا	رئیس شورای اسلامی روستا																			
امضاء	امضاء	امضاء																			
4- تأییدیه خانه بهداشت، مرکز خدمات جامع سلامت مربوطه:																					
23- بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....از تاریخ.....لغایت.....در روستای (اصلی/قمر/همجوار) به ناممورد تأیید می باشد. <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی:</td> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی:</td> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی:</td> </tr> <tr> <td>بهورز خانه بهداشت روستای.....</td> <td>نام و نام خانوادگی:</td> <td>نام و نام خانوادگی:</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">مهر و امضاء</td> <td style="text-align: right;">مهر و امضاء</td> <td style="text-align: right;">مسئول مرکز خدمات جامع سلامت.....</td> </tr> </table>				نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	بهورز خانه بهداشت روستای.....	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	مهر و امضاء	مهر و امضاء	مسئول مرکز خدمات جامع سلامت.....									
نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:																			
بهورز خانه بهداشت روستای.....	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:																			
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مسئول مرکز خدمات جامع سلامت.....																			
5- تأییدیه تیم بررسی کنندگان:																					
24- بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....از تاریخ.....لغایت.....در روستای (اصلی/قمر/همجوار) به نام.....مورد تأیید می باشد. <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی:</td> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی:</td> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی:</td> </tr> <tr> <td>مسئول حراست شهرستان.....</td> <td>مسئول گسترش شهرستان.....</td> <td>مدیر مرکز آموزش بهورزی.....</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">مهر و امضاء</td> <td style="text-align: right;">مهر و امضاء</td> <td style="text-align: right;">مهر و امضاء</td> </tr> </table> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی.....</td> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی.....</td> <td style="width: 33%;">نام و نام خانوادگی.....</td> </tr> <tr> <td>نماینده بازرسی دانشکده.....</td> <td>رئیس مرکز بهداشت.....</td> <td>نام و نام خانوادگی.....</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">مهر و امضاء</td> <td style="text-align: right;">مهر و امضاء</td> <td style="text-align: right;">مهر و امضاء</td> </tr> </table>				نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	مسئول حراست شهرستان.....	مسئول گسترش شهرستان.....	مدیر مرکز آموزش بهورزی.....	مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء	نام و نام خانوادگی.....	نام و نام خانوادگی.....	نام و نام خانوادگی.....	نماینده بازرسی دانشکده.....	رئیس مرکز بهداشت.....	نام و نام خانوادگی.....	مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء
نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:																			
مسئول حراست شهرستان.....	مسئول گسترش شهرستان.....	مدیر مرکز آموزش بهورزی.....																			
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء																			
نام و نام خانوادگی.....	نام و نام خانوادگی.....	نام و نام خانوادگی.....																			
نماینده بازرسی دانشکده.....	رئیس مرکز بهداشت.....	نام و نام خانوادگی.....																			
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء																			

برگ درخواست شغل بهورزی از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

1- نام خانوادگی:		2- نام:	
3- نام پدر:		4- جنس: 1- مرد ☐ 2- زن ☐	
5- تاریخ تولد: روز ماه سال		6- محل تولد: استان: شهرستان: بخش: روستا:	
7- شماره شناسنامه:	8- کد ملی:	9- محل صدور شناسنامه:	
10- دین:	مذهب:	11- وضعیت تاهل: 1- متاهل ☐ 2- مجرد ☐	
12- وضعیت نظام وظیفه: 1- دارای کارت پایان خدمت ☐ (مدت خدمت ضرورت ماه سال) 2- دارای معافیت قانونی دائم ☐			
13- وضعیت ایثارگری:			
1- ☐ جانباز درصد جانبازی درصد			
2- ☐ رزمنده (به مدت 9 ماه متوالی یا 12 ماه متناوب) مدت حضور در جبهه: روز ماه سال			
3- ☐ آزاده مدت اسارت: روز ماه سال			
4- خانواده معظم شهدا ☐ مفقودین ☐ جانبازان از کار افتاده کلی غیر قادر به انجام کار ☐ اسراء ☐ نسبت 5- فرزند شهید ☐ 6- فرزند جانباز 25 درصد و بالاتر ☐ درصد جانبازی پدر درصد			
14- سایر موارد 1- سهمیه آزاد ☐ 2- معلولین عادی ☐ 3- افراد بومی ☐ 4- مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان ☐ (مدت خدمت روز ... ماه ... سال)			
15- آخرین مدرک تحصیلی: دیپلم ☐ کاردانی ☐ کارشناسی ☐			
16 رشته تحصیلی:		گرایش تحصیلی: معدل:	
17- دانشگاه محل تحصیل:		استان محل تحصیل:	
18- تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی:/...../13		19- محل اخذ دیپلم:	
20- محل جغرافیایی شغل بهورزی مورد تقاضا (فقط روستایی انتخاب شود که فرد متقاضی بومی آن روستا باشد).....			
21- محل جغرافیایی انجام طرح برای مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان که در حین انجام تعهدات قانونی هستند. محل خدمت			
22- نشانی کامل: محل سکونت: استان شهرستان روستا خیابان کوچه پلاک کد پستی شماره تلفن ثابت شماره تلفن همراه			
23- شماره تلفن برای تماس ضروری:			
اینجانب متقاضی شرکت در آزمون پیمانی دانشمندی کده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور متن آگهی 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 استخدام در آن دستگاه از خود سلب می نمایم .			
24- تاریخ تنظیم فرم:		امضاء و اثر انگشت متقاضی	

آدرس و شماره تماس مرکز آموزش بهورزی جهت ثبت نام:

نیشابور ، بلوار جانبازان بعد از دادگستری - ساختمان مرکز خدمات جامع سلامت شهری شماره 8-مرکز آموزش بهورزی الزهرا (س)

تلفن تماس : 051 - 42615566