

بنام خدا

اطلاعیه شماره ۲

توجه: مطالب مندرج در این اطلاعیه تنها مختص فارغ التحصیلان مقطع فوق تخصصی سال ۹۶ میباشد.

با سلام،

دانش آموختگان گرامی، خواهشمند است به منظور تسهیل در امر تعیین محل و توزیع نیروهای فوق تخصصی مشمول خدمات قانونی موارد ذیل را با دقت مطالعه نموده و نسبت به ارائه اطلاعات و مدارک درخواستی حداکثر تا تاریخ دوشنبه ۹۶/۸/۱۵ اقدام نمایید.

لازم به ذکر است آدرس پست الکترونیکی ذیل جهت ارسال کلیه موارد درخواستی به مرکز امور هیات علمی اعلام میگردد.

Eail:jazb.behdasht@gmail.com

مدارک مورد نیاز:

۱- فرم تکمیل شده انتخاب محل به ترتیب اولویت و بر اساس جدول مربوطه (جدول اعلام پذیرش دانشگاههای علوم پزشکی کشور) پیوست شماره ۱ و ۲

توضیح: مراکز انتخابی میبایست قطعا از سهمیه های اعلام شده در جدول مذکور باشند. بدیهی است موارد مندرج در فرم معرفی و انتخاب محل که در جدول موجود نباشند مشمول کسب امتیاز این بخش نبوده و مورد بررسی قرار نخواهند گرفت.

۲- فرم تکمیل شده مشخصات: پیوست شماره ۳

۳- مدرک بومی بودن (با ذکر آدرس):
محل سکونت دائم:

امضاء

تلفن منزل:

تلفن همراه:

تذکر: ارسال صفحات اول و دوم شناسنامه الزامی میباشد.

فرم معرفی و انتخاب محل انجام تعهدات قانونی فارغ التحصیلان مقطع فوق تخصص (تعهد عام)

لطفاً محل پیشنهادی برای انجام تعهدات عام خود را به ترتیب اولویت با ذکر نام دانشگاه، مرقوم فرمائید. لیست مراکز مذکور در جدول اعلام پذیرش دانشگاههای علوم پزشکی کشور درج شده است. بدیهی است انتخاب محل به عهده کمیسیون جایابی بوده و براساس اولویت نیازهای آموزشی و درمانی کشور و امتیازات مکتسبه توسط دانش آموخته تعیین خواهد شد.

اولویت	دانشگاه	اولویت	دانشگاه	اولویت	دانشگاه
۱		۱۱		۲۱	
۲		۱۲		۲۲	
۳		۱۳		۲۳	
۴		۱۴		۲۴	
۵		۱۵		۲۵	
۶		۱۶		۲۶	
۷		۱۷		۲۷	
۸		۱۸		۲۸	
۹		۱۹		۲۹	
۱۰		۲۰		۳۰	

تذکر مهم: در صورتیکه داوطلب از حداکثر حق انتخاب خود مطابق با ظرفیتهای اعلام شده برای مشخص نمودن شهر محل تعهد استفاده ننماید کمیسیون جایابی معاونت آموزشی وزارت متبوع راساً نسبت به تعیین محل خدمت اقدام نموده و حق اعتراض برای متقاضی باقی نمی ماند.

رشته فوق تخصصی:

شماره شناسنامه:

نام پدر:

اینجانب نام و نام خانوادگی:

شماره تلفن همراه:

شماره ملی:

ایمیل:

شماره تلفن ثابت:

آدرس کامل:

با علم به مفاد راهنمای انتخاب محل انجام تعهدات قانونی و اطلاعیه نحوه توزیع متعهدین رشته های فوق تخصصی خود را جهت انجام تعهدات قانونی پس از فراغت از تحصیل در دوره های فوق تخصصی معرفی می نماید.

جدول اعلام پذیرش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

رشته تحصیلی				
	آنکولوژی بالغین *	ریه بالغین *	رومانولوژی بالغین *	نوزادان *
۱	یاسوج	آبادان	لرستان	یاسوج
۲	همدان	اراک	اراک	مراغه
۳	مراغه	ارومیه	کرمان	گناباد
۴	لرستان	اهواز	بیرجند	شاهرود
۵	گلستان	ایلام	دزفول	سبزوار
۶	گناباد	بابل	زاهدان	زاهدان
۷	کرمان	بم	سبزوار	جهرم
۸	کردستان	بندرعباس	سمنان	یوشهر
۹	کاشان	بیرجند	یاسوج	بم
۱۰	شهرکرد	زنجان	همدان	ایران‌شهر
۱۱	زنجان	شاهرود		آبادان
۱۲	زاهدان	کردستان		شهرکرد
۱۳	دزفول	گلستان		
۱۴	بیرجند	لرستان		
۱۵	بندرعباس	مازندران		
۱۶	بجنورد	کاشان		
۱۷	ایران‌شهر	اصفهان		
۱۸	اهواز			
۱۹	ارومیه			
۲۰	اردبیل			
۲۱	اراک			
۲۲	آبادان			

جدول اعلام پذیرش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

رشته تحصیلی				
غدد بالغین *	جراحی پلاستیک *	جراحی توراکس	جراحی عروق	
آبادان	یزد	ایلام	کردستان	۱
اراک	همدان	بوشهر	بندرعباس	۲
اردبیل	لرستان	بیرجند		۳
ارومیه	دزفول	زاهدان		۴
اهواز	بیرجند	کردستان		۵
ایلام	بابل	لرستان		۶
بابل	اهواز	یزد		۷
بم	اراک	اصفهان		۸
بوشهر	زاهدان			۹
بیرجند	اصفهان			۱۰
زابل				۱۱
زاهدان				۱۲
سبزوار				۱۳
سمنان				۱۴
قزوین				۱۵
قم				۱۶
کاشان				۱۷
کردستان				۱۸
کرمان				۱۹
گلستان				۲۰
مازندران				۲۱
مراغه				۲۲
همدان				۲۳
لرستان				۲۴

جدول اعلام پذیرش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

رشته تحصیلی				
عقوفی اطفال	آنکولوژی اطفال	عدد اطفال	نفرولوژی بالغین*	
آبادان	بیرجند	سمنان	آبادان	۱
بوشهر	بوشهر	سبزوار	ایلام	۲
بیرجند	ایلام	بیرجند	زابل	۳
زاهدان	سمنان	ایلام	زاهدان	۴
لرستان		اراک	زنجان	۵
سبزوار		آبادان	سبزوار	۶
همدان			فسا	۷
			قزوین	۸
			کرمانشاه	۹
			کاشان	۱۰
			همدان	۱۱
			نیشابور	۱۲
			سمنان	۱۳
				۱۴
				۱۵
				۱۶
				۱۷
				۱۸
				۱۹
				۲۰
				۲۱
				۲۲
				۲۳
				۲۴

جدول اعلام پذیرش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

رشته تحصیلی				
بیماری‌های قلب و عروق	روانپزشکی کودک و نوجوان	گوارش بالغین*	جراحی اطفال	
مازندران	اهواز	آبادان	بندرعباس	۱
رفسنجان	بیرجند	ارومیه	بیرجند	۲
اراک	کردستان	ایران‌شهر	کرمانشاه	۳
آبادان	شاهرود	بم	کردستان	۴
		بوشهر	لرستان	۵
		چهرم		۶
		زاهدان		۷
		سمنان		۸
		شاهرود		۹
		شهرکرد		۱۰
		فسا		۱۱
		قزوین		۱۲
		قم		۱۳
		کاشان		۱۴
		کردستان		۱۵
		گلستان		۱۶
		گناباد		۱۷
		لرستان		۱۸
		مازندران		۱۹
		مراغه		۲۰
		همدان		۲۱
		یزد		۲۲
		اردبیل		۲۳
		اصفهان		۲۴

جدول اعلام پذیرش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

رشته تحصیلی				
	قلب اطفال *	نورولوژی اطفال	ریه اطفال	جراحی قلب و عروق
۱	ارومیه	اهواز	اراک	ایلام
۲	ایلام	بوشهر	بیرجند	سبزوار
۳	بوشهر	زنجان	سمنان	گلستان
۴	بیرجند	کردستان	قزوین	لرستان
۵	دزفول	لرستان		
۶	زاهدان	قزوین		
۷	سبزوار	اصفهان		
۸	شاهرود			
۹	مازندران			
۱۰	همدان			
۱۱	یاسوج			
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱۷				
۱۸				
۱۹				
۲۰				
۲۱				
۲۲				
۲۳				
۲۴				

جدول اعلام پذیرش دانشگاههای علوم پزشکی کشور

رشته تحصیلی				
	مراقبت‌های ویژه * (ICU)	آسم و آلرژی بالینی (آلرژی و ایمونولوژی)*	گوارش اطفال	
	یزد	قم	اردبیل	۱
	یاسوج	آبادان	ایلام	۲
	همدان	اراک	بیرجند	۳
	مازندران	ایلام	زنجان	۴
	کردستان	بجنورد	شهرکرد	۵
	سمنان	بیرجند	لرستان	۶
	بیرجند	دزفول		۷
	اردبیل	زابل		۸
	اراک	زاهدان		۹
		شاهرود		۱۰
				۱۱
				۱۲
				۱۳
				۱۴
				۱۵

تذکره مهم: **نفرات اول** رشته هایی که با علامت * مشخص شده است علاوه بر دانشگاههای مندرج در جدول فوق مجاز به انتخاب سایر دانشگاههای علوم پزشکی

خدمات بهداشتی درمانی کشور (در صورت ارائه اعلام نیاز از آن دانشگاه) نیز
میباشند.

پیوست شماره ۳

فرم مشخصات داوطلبان شرکت در آزمون دانشنامه / گواهینامه رشته های فوق تخصصی سال ۱۳۹۶

دانش آموخته گرامی: باسلام

لطفا اطلاعات مورد نیاز ذیل را کامل فرموده و به همراه مدارک مثبت در مهلت مقرر به آدرس پست الکترونیکی اعلام شده ارسال نمائید. بدیهی است افرادی که فرم مذکور را در موعد مقرر تحویل ندهند و یا نسبت به ارائه آن اقدام ننمایند، کمیسیون جایابی راسا مجاز به تعیین محل خدمت آنان خواهد بود.

نام و نام خانوادگی:

- وضعیت تاهل: متاهل مجرد

در صورت تاهل نوع استخدام و محل کار همسر:

- تعداد فرزندان:

- وضعیت طرح نیروی انسانی (موضوع خدمت پزشکان و پیراپزشکان)

انجام نشده معافیت انجام شده ماههای انجام شده

- وضعیت انجام تعهدات مقطع تخصصی (ضریب K)

انجام نشده معافیت انجام شده ماههای انجام شده

- مدرک بومی بودن (با ذکر آدرس)

محل سکونت دائم: تلفن همراه:

تلفن منزل :

تذکر : ارسال صفحات اول و دوم شناسنامه الزامی است.

امضاء متقاضی: