



مديرية التمريض والمهن الطبية المساندة

شعبة المهن الطبية المساندة

نموذج التصنيف الفني

من اختصاصي الى اختصاصي/1 (حسب الشروط بعد 2009/1/1)

الاسم الرباعي	التخصص	الرتبة والرقم العسكري
عسكري / مدني		الوحدة الحالية :
تاريخ تقديم الطلب:		اسم مشرف التنسيق و التدريب:

المعيار	المتطلبات	Check	التاريخ	توقيع المشرف	تدقيق 1	تدقيق 2
المدة الزمنية	(5) سنوات من التصنيف السابق	<input type="checkbox"/>	تاريخ التصنيف السابق / /			
اوراق علمية	عدد (3) اوراق علمية في مؤتمرات او ايام علمية و ان يقدم بنفسه ورقة واحدة	<input type="checkbox"/>	تاريخ اكمال الشرط / /			
القاء محاضرات	عدد (10)	<input type="checkbox"/>	تاريخ اكمال الشرط / /			
CME	(100) ساعة	<input type="checkbox"/>	تاريخ اكمال الشرط / /			
خدمة خارج الاقليم	خدمة لمدة عام في إقليمين* (منها 6 اشهر في الجنوب)	<input type="checkbox"/>	تاريخ اكمال الشرط / /			
اجازة بدون راتب	لا يوجد / يوجد : التاريخ من / / الى / /					
نموذج الاستلام و التسليم للمتقدم		<input type="checkbox"/>				
توصية رئيس الاختصاص		<input type="checkbox"/>	مرفق (او شهادة خطية) رقم :			
ملاحظات مقرر اللجنة (او سكرتير اللجنة)						