

مديرية التمريض والمهن الطبية المساندة

شعبة المهن الطبية المساندة

نموذج التصنيف الفني

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

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

تدقيق 2	تدقيق 1	توقيع المشرف	التاريخ	Check	المتطلبات	المعيار
			تاريخ الامتحان	<input type="checkbox"/>	علامة النجاح 60%	اجتياز الامتحان المقرر
			تاريخ التصنيف السابق / /	<input type="checkbox"/>	(4) سنوات من التصنيف السابق	المدة الزمنية
			تاريخ اكمال الشرط / /	<input type="checkbox"/>	عدد (6)	القاء محاضرات
			تاريخ اكمال الشرط / /	<input type="checkbox"/>	(80) ساعة	CME
			تاريخ اكمال الشرط / /	<input type="checkbox"/>	خدمة لمدة عام في إقليمين* (منها 6 اشهر في الجنوب)	خدمة خارج الاقليم
			/ / الى / /		لا يوجد / يوجد : التاريخ من	اجازة بدون راتب
				<input type="checkbox"/>		نموذج الاستلام و التسليم للمتقدم
			مرفق (او شهادة خطية) رقم :	<input type="checkbox"/>		توصية رئيس الاختصاص
						ملاحظات مقرر اللجنة (او سكرتير اللجنة)