



به اطلاع کلیه داوطلبان شرکت کننده در آزمون **استخدام پیمانی بهورزی** مورخ ۱۴۰۲/۰۲/۱۵ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام می‌رساند که اسامی و مشخصات افرادی که بر اساس نمره کتبی و اطلاعات خوداظهاری جهت بررسی مدارک واجد شرایط تشخیص داده شده‌اند طبق لیست پیوست اعلام می‌گردند. این افراد لازم است از تاریخ ۱۴۰۲/۰۳/۰۷ لغایت ۱۴۰۲/۰۳/۱۳ نسبت به تهیه مدارک زیر اقدام و به صورت حضوری به اداره برنامه ریزی، تامین و توزیع نیروی انسانی (آقای ایرج نصرالهی) تحویل نمایند. بدیهی است لیست فوق به منزله قبولی نهایی نمی‌باشد و پس از دریافت و بررسی مدارک و راستی آزمایی اطلاعات خوداظهاری واجدین شرایط تا سه برابر ظرفیت جهت انجام مصاحبه معرفی می‌گردند.

مدارک مورد نیاز

- ۱- تصویر تمام صفحات شناسنامه داوطلب
- ۲- تصویر تمام صفحات شناسنامه همسر (در صورت متاهل بودن)
- ۳- تصویر تمام صفحات شناسنامه فرزندان (در صورت دارا بودن فرزند)
- ۴- تصویر کارت ملی (پشت و رو)
- ۵- دو قطعه عکس تمام رخ ۳*۴ که در سال جاری گرفته شده باشد
- ۶- تصویر مدرک تحصیلی
- ۷- تصویر گواهی وضعیت طرح نیروی انسانی جهت رشته‌های مشمول طرح اجباری (پایان طرح، معافیت از طرح، گواهی اشتغال به طرح و یا گواهی انصراف از طرح حسب مورد برابر مفاد آگهی)
- ۸- تصویر گواهی مربوط به سهمیه انتخابی (ایثارگری، معلولیت و ...)
- ۹- تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی و یا معافیت دائم (ویژه آقایان)
- ۱۰- تصویر اولین قرارداد مربوط به کارکنان قراردادی (جهت افزایش سقف حداکثر سن)
- ۱۱- تصویر آخرین قرارداد مربوط به کارکنان قراردادی (جهت افزایش سقف حداکثر سن)
- ۱۲- تصویر فرم خلاصه پرونده پرسنلی (فرم ۵۰۲) کارکنان قراردادی دارای مهر و امضاء بالاترین مقام واحد مربوطه (جهت افزایش سقف حداکثر سن)
- ۱۳- تصویر گواهی اشتغال برای نیروهای شرکتی (جهت افزایش سقف حداکثر سن)
- ۱۴- تصویر گواهی ریز سوابق بیمه برای نیروهای شرکتی با مهر و امضاء تامین اجتماعی (جهت افزایش سقف حداکثر سن)
- ۱۵- تصویر گواهی سابقه قراردادی یا شرکتی در موسسات تابعه وزارت بهداشت و یا شرکت‌های پیمانکاری طرف قرارداد آنها (جهت افزایش سقف حداکثر سن)



۱۶- تصویر گواهی ریز سوابق بیمه با مهر و امضاء تامین اجتماعی برای کارکنان قراردادی و شرکتی که در گذشته با موسسات تابعه وزارت بهداشت و یا شرکتهای پیمانکاری طرف قرارداد آنها همکاری داشته اند (جهت افزایش سقف حداکثر سن)

۱۷- مدارک و مستندات مربوط به بومی بودن

۱۸- اصل فرم تکمیل شده تایید سوابق خدمتی مشمولین امتیاز ویژه فعالیت در زمینه مقابله با کرونا.