

استمارة ترشيح التمريض للعمل ضمن فرق الدعم السريع خارج المنطقة

		لمحافظة	المنطقة/ا				ية	اسم المنشأة الصحب			
		بة الوطنية/الاقامة	رقم الهوي					الاسم رباعي	معلومات		
				رقم الجوال				رقم ملف المرشح	عامة عن		
	تحويلة			هاتف العمل	□أنثى	□ذکر		الجنس	المرشح		
		يد الالكتروني	البر			الجنسية					
صحي □ فني □أخصائي □ أخصائي أول □استشاري غير طبيب								مسمى الوظيفة			
		القسم الذي يعمل			رقم الوظيفة		معلومات				
مل الذي يمارسه المرشح								العمل الذي يمار س	الوظيفة		
- خدمة مدنية الله التي الشغيل ذاتي								نوع العقد			
	□ اتعهد بصحة جميع المعلومات الوارد في النموذج واتحمل المسؤولية الكاملة عن ذلك										
	التوقيع	/ / ۱٤ هـ	التاريخ					توقيع المرشح	موافقة توا المنشأة		
	/ / ۱٤هـ	التاريخ	lı .			اسم مدير التمريض		المساه			
	التاريخ / / ١٤هـ التوقيع					اسم مدير المنشأة الصحية					
ختم المنشأة الصحية											
						<u> </u>					
									اعتماد		
	□ نوافق على الترشيح وتم التأكد من أن الممرض يطابق المعايير التي تطلبها الوزارة								الشؤون		
			التاريخ					اسم مدير التمريض	الصحية بالمنطقة		
	التوقيع	/ / ۱٤ هـ	التاريخ				الصحية	اسم مدير الشؤون	الداعمة		
ختم الشؤون الصحية											
		. 51	11 . 10				1				
تاريخ المباشرة						قة	اسم المنط	اعتماد الشؤون			
انتهاء التكليف								. eti .	الصحية		
	التوقيع	/ / ۱۶ هـ	التاريخ					اسم مدیر التمریض	ii		
	التوقيع	/ / ١٤هـ	التاريخ				الصحيه	اسم مدير الشؤون	-		
					الصحية	ختم الشؤون					
]				