فرم درخواست تبدیل وضعیت از درمانی به هیات علمی آموزشی

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اطلاعات شناسنامه ای فرد متقاضی** | | | | | | |
| نام: | نام خانوادگی: | | | جنسیت: □ مرد □ زن | | شماره شناسنامه: |
| نام پدر: | کد ملی: | محل صدور شناسنامه: | | تاریخ تولد : / / 13 | | وضعیت تاهل:□ مجرد □ متاهل |
| محل تولد: | مذهب: | وضعیت نظام وظیفه: □ ندارد □ کارت پایان خدمت □ معافیت (دائم، پزشکی، کفالت و...) | | | | |
| وضعیت استخدام: | تلفن ثابت: | | تلفن همراه: | | آدرس محل سکونت: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اطلاعات شغلی، تحصیلی و توانمندیهای متقاضی** | | | |
| آخرین مقطع تحصیلی: □ تخصص بالینی □ فلوشیپ □ فوق تخصص بالینی | | نوع سهمیه: □ آزاد □ مناطق محروم | |
| رشته: | تاریخ آخرین مقطع تحصیل: / / | | دانشگاه محل تحصیل مقطع قبل: |
| دانشگاه آخرین محل تحصیل: | وضعیت طرح دوره عمومی: □ انجام داده ام □انجام نداده ام | | تاریخ شروع به کار به صورت درمانی: محل خدمت درمانی: |
| تسلط به زبان های خارجی در نگارش و تکلم: □ انگلیسی □ عربی □ آلمانی □ فرانسه سایر: ............................. | | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **سوابق تدریس** | دانشگاه/موسسه | عنوان درس/دروس | مدت تدریس (ترم) | تاریخ شروع | تاریخ پایان | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **سوابق پزوهشی** | تعداد طرح های پژوهشی | تعداد و نمایه مقالات انگلیسی | تعدا و نمایه مقالات فارسی | تالیف و ترجمه کتاب | مقالات در همایش های ملی و بین المللی | هدایت پایان نامه های تحصیلات تکمیلی | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **سوابق اجرایی** | دانشگاه/موسسه | عنوان سمت / پست | مدت تصدی | تاریخ شروع | تاریخ پایان | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |   عناوین دروسی که پس از جذب آمادگی تدریس آن را دارید؟ 1- 2- 3- 4- | | | |