



آگهی پذیرش بهورز عشایری

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز جهت تامین نیروی انسانی مورد نیاز خود در خانه های بهداشت عشایری برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی به مردم عشایر کوچ رو در مناطق عشایری ییلاق و قشلاق تعداد ۲۱ نفر (۶ مرد و ۱۵ زن) بهورز عشایری (در مرحله دوم طبق نظر کارگروه جذب) از افراد واجد شرایط بصورت استخدام پیمانی طبق مجوز شماره های ۴۶۱۷ مورخ ۹۸/۶/۱۶ و ۱۵۱۶۰۹ مورخه ۹۸/۳/۲۷ معاونت توسعه مدیریت منابع وزارت متبوع و سازمان اداری و استخدامی کشور از طریق آزمون کتبی و شفاهی (مصاحبه) و گزینش برای شغل بهورزی به شرح جداول ذیل بکارگیری نماید.

توجه:

ثبت نام پذیرش بهورز از متقاضیان با مدرک کاردانی و یا کارشناسی از رشته های بهداشت عمومی، بهداشت محیط، پرستاری

و مامایی به تفکیک جنسیت که شرایط آن در ماده ۲ (شرایط اختصاصی) این آگهی آمده است می باشد .

*در صورت نبود تعداد کافی از افراد واجد شرایط ذکر شده در آگهی به تعداد (حداقل یک نفر کاردان و یا کارشناس) در منطقه عشایری باید

از افراد واجد شرایط دیپلم در منطقه عشایری ییلاق و قشلاق ثبت نام بعمل آید.

((لیست پذیرش بهورز استخدام پیمانی))

شهرستانهای قشلاق			شهرستانهای ییلاق		
ردیف	نام شهرستان	مرکز خدمات جامع سلامت	خانه بهداشت عشایری	منطقه تحت پوشش	تعداد بهورز بر اساس جنس
۱	دشتی بوشهر	الیاس احمدی	آسمانک	عشایر منطقه آسمانک	زن ۱
۲	فیروزآباد	احمد آباد	کنار سیاه	عشایر منطقه جهنی، بیرحمزه، گچ کهواده، خرو، نارک	مرد ۱ و ۱ زن
۳	لار	بنارویه	بنارویه	عشایر منطقه بنارویه	زن ۱
۴	فیروزآباد	جوکان	دوتوترک	دوتوترک	زن ۱
۵	قیروکارزین	مبارک آباد	آبگرم	عشایر منطقه آبگرم	مرد ۱
۶	قیر و کارزین	افزر	تل جیقه	عشایر منطقه افزر	زن ۱
۷	قیر و کارزین	زاخرویه	دشت لار	عشایر منطقه دشت لار	زن ۱
۸	مرودشت	روستایی خلیج فارس	شهید رضایی	عشایر اطراف شهر مرودشت	زن ۱
۹	فسا	شیب کوه	عشایری چاه قوچ	عشایری چاه قوچ	مرد ۱
۱۰	ممسنی	بابامنیر	هفت دشت	عشایر منطقه هفت دشت	مرد ۱
۱۱	کازرون	خشت	برج دلبر	عشایر منطقه برج دلبر، شکستان، دلبر، خرگر، تنگ گچ	مرد ۱
۱۲	کازرون	مرکز دادین	خنگ سبز	عشایر منطقه خنگ سبز دشت پلنگی	زن ۱
۱۳	بوانات	سوریان	سرمیدان	عشایر سرمیدان	زن ۱
۱۴	لار	بلغان	احمد محمودی	عشایر منطقه احمد محمودی	مرد ۱
۱۵	فراشبند	نوجین	کرملو	کرملو، دره گنجشکی	زن ۱
۱۶	رستم	دشت	خانه بهداشت کارمرد	عشایر منطقه کارمرد	زن ۱
۱۷	سروستان	شماره یک سروستان	خانه بهداشت امامزاده	عشایر منطقه امامزاده	زن ۱
۱۸	لارستان	کورده	خانه بهداشت عشایری گرمشت	عشایر منطقه گرمشت و اطراف	زن ۱
۱۹	قیر و کارزین	قیر	تنگ فهله	عشایر تنگ فهله	زن ۱

۲۰	لارستان	سده خنج	خانه بهداشت عشایری پشت بند	عشایر منطقه پشت بند	ازن	بیضا	تل بیضا	خانه بهداشت عشایری ستولان	عشایر منطقه ستولان و اطراف
----	---------	---------	----------------------------------	---------------------	-----	------	---------	------------------------------	-------------------------------

شرایط احراز:

ماده (۱) شرایط عمومی برای استخدام بهورز:

- اعتقاد به دین مبین اسلام ویا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی کشور
- داشتن تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران
- التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- بومی بودن در محل خدمت طبق شرایطی که در فراخوان آمده است
- داشتن کارت پایان خدمت وظیفه عمومی ویا معافیت دائم از خدمت در زمان روز شروع ثبت نام (ویژه برادران)
- تبصره -** معافیت پزشکی در صورتی پذیرفته خواهد شد که براساس اعلام کمیسیون پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با وظایف بهورزی منافات نداشته باشد
- عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر وروانگردان
- عدم سابقه محکومیت جزایی موثر
- داشتن سلامت جسمانی وروانی ، اجتماعی و توانایی برای انجام کار بهورزی و قابلیت انجام فعالیت های مرتبط با آن از جمله عشایر گردی
- و انجام واکسیناسیون سیاری در مناطق عشایری تحت پوشش با تایید کمیسیون پزشکی
- نداشتن سابقه اخراج یا انصراف از مراکز آموزش بهورزی و اخراج از سایر واحدهای دانشگاه

ماده (۲) شرایط اختصاصی:

۱-۲: عبارتند از:

- داوطلب زن : دارا بودن مدرک تحصیلی کاردانی یا کارشناسی در یکی از رشته های بهداشت عمومی ، مامایی و پرستاری
- داوطلب مرد : دارا بودن مدرک تحصیلی کاردانی یا کارشناسی در یکی از رشته های بهداشت عمومی ، بهداشت محیط و پرستاری
- داوطلبان دارای مدرک کاردانی و کارشناسی در جهت بکارگیری در شرایط مساوی خواهند بود و هیچ گونه اولویتی نسبت به یکدیگر ندارند.
- تبصره ۱:** در صورت نبود تعداد کافی از افراد واجد شرایط ذکر شده در آگهی به تعداد (حداقل یک نفر کاردان و یا کارشناس) در منطقه عشایری باید از افراد واجد شرایط دیپلم در منطقه عشایری بیلاق و قشلاق ثبت نام بعمل آید.

تبصره ۲: در صورت نبود افراد دارای واجد شرایط (در مناطق بیلاق و قشلاق طبق آگهی) از افرادی که صرفا در یکی از مناطق قشلاقی یا بیلاقی

سکونت دارند به شرط اخذ تعهد محضری مبنی بر حضور و سکونت در محل مورد تقاضا در آگهی ، طبق اولویت کاردان ، کارشناس و سپس

دیپلم ثبت نام بعمل خواهد آمد.

تبصره ۳ :

- داوطلبان پذیرش دیپلم باید گواهینامه پایان دوره پیش دانشگاهی ویا گواهینامه پایان تحصیلات سه ساله دوره دوم متوسطه را داشته باشند و فاقد هر گونه مدرک دانشگاهی باشند

۲-۲: شرکت داوطلبان دارای مدرک تحصیلی بالاتر از مقطع کارشناسی در آزمون بهورزی مجاز نمی باشد.

تبصره: در صورتی که داوطلب در بدو استخدام دارای مدرک تحصیلی ذکر شده در بند ۲-۱ بوده و در عین حال مدرک تحصیلی هم تراز در سایر رشته های تحصیلی داشته باشد، ملزم به ارائه تعهدات محضری مبنی بر عدم درخواست احتساب مدارک جدید غیر از مدارک بند ۲-۲ پس از شروع به کار و در هنگام اشتغال خواهد بود.

۲-۳: پذیرش دانشجویان با عنوان کارآموز / فراگیر بهورزی ممنوع می باشد و در صورت احراز قبولی (نهایی)، پذیرش آنها مستلزم ارائه انصراف قطعی و گواهی دانشگاه محل تحصیل مبنی بر عدم امکان دریافت هرگونه مدرک قبل از شروع کلاسهای بهورزی می باشد. در صورت عدم ارائه گواهی مذکور و یا تردید در صحت گواهی باید از دانشگاه محل تحصیل مدارک لازم دال بر تایید تعداد واحدهای گذرانده شده (تا زمان برگزاری آزمون) و عدم امکان دریافت هرگونه مدرک تحصیلی دانشگاهی در رشته پذیرفته شده اخذ گردد. به منظور اطمینان از اجرای این فرایند دانشگاه علاوه بر موارد پیشگفت می بایست از این افراد تعهد لازم مبنی بر عدم دریافت و احتساب مدرک تحصیلی دانشگاهی اخذ نماید.

۲-۴: پذیرش افرادی که تعهد خدمت به سایر سازمانها دارند و افرادی که شرایط بکارگیری و استخدام را به عنوان بهورز در خانه بهداشت اعلام شده ندارد ممنوع می باشد.

۲-۵: پذیرش بهورز به صورت بومی در وهله اول از مناطق عشایری تحت پوشش محل استقرار خانه بهداشت در ییلاق و قشلاق انجام می شود داوطلب بایستی به منطقه عشایری ییلاق و قشلاق منتشر شده در آگهی کوچ نماید. داوطلبان بایستی یکی از شرایط زیر را داشته باشند تا عنوان "بومی" تلقی گردند.

الف) محل تولد داوطلب (طبق مندرجات شناسنامه) با روستا یا منطقه عشایری و شهرستان ییلاق یا قشلاق مورد تقاضای پذیرش بهورز یکی باشد و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا تاریخ اولین روز شروع ثبت نام در منطقه عشایری مورد نظر محرز گردد.

ب) حداقل دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی و متوسطه) و در خصوص فارغ التحصیلان نظام جدید، دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی، متوسطه اول و متوسطه دوم) را در منطقه عشایر شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورز طی کرده باشند و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا تاریخ اولین روز شروع ثبت نام در منطقه عشایری مورد نظر محرز گردد.

تبصره ۱: داوطلبان زن که شرایط بند "الف" و "ب" را نداشته باشند ولی با فرد شاغل در همان منطقه عشایری محل گزینش بهورز و واجد شرایط مطابق بند "الف" و "ب" ماده ۲ ازدواج کرده و حداقل ۲ سال از تاریخ ازدواج رسمی آنان تا اولین روز ثبت نام در آزمون گذشته باشد و سکونتشان در محل مورد تقاضای پذیرش بهورز در این مدت محرز شده باشد، به عنوان بومی تلقی می شوند و پذیرش آنان بلامانع است. بدیهی است این افراد با افراد بومی بند "الف" و "ب" در یک اولویت قرار دارند و نسبت به بومیان قمر در اولویت پذیرش خواهند بود.

تبصره ۲: احراز شرایط سکونت داوطلبان مندرج در بندهای "الف" و "ب" و تبصره ۱ از طریق گواهی شورای اسلامی عشایر (ممهور به مهر و امضای رییس شورا و نصف اعضای شورا به اضافه یک نفر، ((حداقل ۳ نفر))، با تایید خانه بهداشت منطقه عشایری مربوطه (مستندات موجود) و مرکز بهداشت شهرستان و دانشگاه (معاونت بهداشتی) صورت می پذیرد.

تبصره ۳: چنانچه داوطلبان بهورزی تا قبل از ثبت نام به دلیل ادامه تحصیل، گذراندن طرح و یا اشتغال و انجام دوره خدمت وظیفه دوره ضرورت سربازی در خارج از منطقه عشایری سکونت داشته اند اما محل اصلی سکونت خانواده (خانواده یا خانوار به گروه دو یا چند نفره ای اطلاق می شود که با هم زندگی می کنند؛ درآمد مشترک برای غذا و دیگر ضروریات زندگی دارند و از طریق خون، [فرزندخواندگی](#) یا ازدواج، با هم نسبت دارند) و خود فرد در منطقه عشایری مورد نظر محرز شود و شورای اسلامی منطقه عشایری سکونت آنان را گواهی کند و خانه بهداشت و مرکز بهداشت شهرستان و اداره امور عشایر شهرستان بومی بودن فرد و اقامت وی را قبل از وضعیت های فوق اشاره در روستای اصلی یا قمر منطقه مورد تقاضا تایید نماید، پذیرش آن ها بلامانع است. لذا برای گروه های مذکور اقامت در دو سال اخیر در روستای مورد نظر مشروط براین که خانواده وی اقامت دائم

در منطقه عشایری مورد نظر داشته باشند، ضرورت ندارد. در این شرایط ارائه گواهی دال بر اقامت در منطقه عشایر قبل از شرایط فوق ضرورت دارد.

تبصره ۴: در صورت نبود تعداد کافی از افراد واجد شرایط ذکر شده در آگهی به تعداد (حداقل یک نفر کاردان و یا کارشناس) در منطقه تحت پوشش قشلاق و ییلاق منتشر شده در آگهی پس از تایید مرکز بهداشت، باید از افراد واجد شرایط دیپلم (طبق آیین نامه بهورزی - شرط اختصاصی بند یک) در منطقه عشایری ییلاق و قشلاق منتشر شده در آگهی ثبت نام بعمل آید.

تبصره ۵: در صورت نبود افراد دارای واجد شرایط (در مناطق ییلاق و قشلاق طبق آگهی کاردان، کارشناس و دیپلم) از افرادی که صرفاً در یکی

از مناطق قشلاقی یا ییلاقی سکونت دارند به شرط اخذ تعهد محضری مبنی بر حضور و سکونت در محل مورد تقاضا در آگهی، طبق اولویت

کاردان، کارشناس و سپس دیپلم ثبت نام بعمل خواهد آمد.

* لازم به ذکر است متقاضیانی که در آگهی مرحله اول جذب بهورز در سال ۹۹ (همین محل) از نظر شرایط سنی، بومی و مدرک تحصیلی واجد شرایط نبوده اند یا تایید نشده اند یا حد نصاب نمره قبولی را کسب ننموده و به هر دلیلی در هر مرحله آزمون نداده یا انصراف داده اند در این آگهی امکان ثبت نام مجدد برای آنها وجود ندارد.

توجه: گزینش بهورز از مناطق شهری و روستایی در هر شرایطی جهت بهورز عشایری ممنوع می باشد.

ج- حداکثر سن برای دارندگان مدرک تحصیلی کارشناسی ۳۰ سال (۲۹ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) و حداکثر سن برای دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی ۲۸ سال (۲۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) می باشد حداقل سن برای داوطلب دیپلم ۱۶ سال (۱۵ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) و حداکثر ۲۶ سال (۲۵ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) خواهد بود. تاریخ اولین روز شروع ثبت نام مبنای محاسبه سن قرار می گیرد.

تاریخ اولین روز برای شروع ثبت نام مبنای محاسبه سن قرار می گیرد.

تبصره ۱: موارد ذیل به شرط ارائه تاییدیه های معتبر به حداکثر سن مقرر اضافه خواهد شد. در هر صورت سن داوطلب دارای مدرک تحصیلی دیپلم نباید از ۲۸ سال (۲۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) و سن داوطلب دارای مدرک فوق دیپلم نباید از ۳۰ سال (۲۹ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) و سن داوطلب دارای مدرک کارشناسی نباید از ۳۲ سال (۳۱ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) تجاوز نماید.

الف - داوطلبانی که طرح نیروی انسانی را به استناد قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان انجام داده اند به میزان انجام خدمت فوق

ب- مدت خدمت انجام شده دوره ضرورت آقایان براساس کارت پایان خدمت

تبصره ۲ - سقف سنی ایثارگران برابر قوانین مربوطه زیر تعیین می گردد.

موارد ذیل به شرط ارائه تأییدیه ها به حداکثر سن مقرر در آگهی استخدام اضافه خواهد شد.

- مشمولین ماده ۲۱ قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران از معافیت های مندرج در این ماده بهره مند خواهند شد.

- رزمندگان: دارای کمتر از شش ماه سابقه حضور داوطلبانه در جبهه به میزان مدت حضور در جبهه به حداکثر سن اضافه می شود

- رزمندگان دارای کمتر از شش ماه سابقه حضور داوطلبانه در جبهه به میزان مدت حضور در جبهه به حداکثر سن اضافه می شود.

لازم به ذکر است در پذیرش ایثارگران بجز شرط سن بقیه شرایط مطرح شده به قوت خود باقیست.

نحوه ثبت نام و مدارک مورد نیاز :

الف - ثبت نام:

- ثبت نام اولیه از متقاضیان از طریق مراکز بهداشت شهرستان های مربوطه اعلام می گردد

- اطلاع رسانی از طریق مرکز بهداشت شهرستان (بیلاق و قشلاق) در محلهای مورد نیاز، بخشداری، دهیاری، شورای اسلامی روستا، عشایر و سایر اماکن عمومی و نصب اطلاعیه در مراکز خدمات جامع سلامت (صورتجلسه امضاء شده کلیه اعضاء به عنوان مستندات اطلاع رسانی می بایست در مرکز بهداشت شهرستان موجود باشد.)

ب- مدارک مورد نیاز :

- تکمیل برگ در خواست شغل
- واریز مبلغ ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال پس از تایید ثبت نام به یکی از رو شهای ذیل و تحویل ر سید بانکی پس از واریز به واحد ثبت نام کننده در آن شهرستان

روش اول:

دریافت واسکن ر سید بانکی مبنی بر پرداخت مبلغ ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال به شماره حساب شب IR590100004001110103019962 با شناسه پرداخت ۳۷۵۱۱۰۱۵۸۱۲۴۰۰۸۰۰۲۵۳۰۱۰۳۰۵۰۰۰ بنام خزانه داری کل بانک مرکزی به عنوان حق شرکت در امتحان عمومی یا مصاحبه داوطلبان قابل پرداخت می باشد.

روش دوم:

به صورت کارت به کارت از طریق ATM بانک ملی به شماره کارت مجازی ۶۳۶۷۹۵۷۰۱۵۷۶۷۸۸۷ با شناسه پرداخت ۳۷۵۱۱۰۱۵۸۱۲۴۰۰۸۰۰۲۵۳۰۱۰۳۰۵۰۰۰ بنام خزانه داری کل بانک مرکزی انجام گردد. (دریافت رسید).

- ۲ قطعه عکس ۴*۳ جدید تمام رخ، پشت نویسی (یک قطعه عکس روی برگ ثبت نام الصاق شود)

- تصویر آخرین مدرک تحصیلی

- تصویر تمام صفحات شناسنامه و کارت ملی

- تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی یا معافیت دائم (ویژه برادران)
- تکمیل فرم احراز محل سکونت - احراز بومی بودن داوطلب سکونت فعلی خانواده داوطلب در دو سال اخیر در چادرهای عشایری در منطقه عشایری مورد نظر هم در بیلاق و هم در قشلاق (برابر لیست پیوست) به تأیید اداره امور عشایر شهرستان مربوطه و مرکز بهداشت شهرستان رسیده باشد.

- مدارک دال بر ایثارگری و خانواده شهید

ج- نحوه ارسال مدارک و مهلت ثبت نام

متقاضیان واجد شرایط، مدارک لازم را از تاریخ ۱۴۰۸/۸/۱۵ لغایت ۱۴۰۰/۸/۱۹ به نشانی مرکز بهداشت شهرستان مربوطه (رابط ثبت نام) مراجعه و مدارک را تحویل نمایند در صورت نیاز جهت کسب اطلاعات بیشتر به سایت دانشگاه علوم پزشکی شیراز و شهرستان مراجعه نمایند.

به مدارک ناقص و یا مدارکی که بعد از اتمام مهلت ثبت نام به مرکز بهداشت شهرستان و یا از هر طریق دیگر سال شود ترتیب اثر داده نمی شود و ثبت نام کننده به هیچ عنوان حق اعتراضی ندارد.

((لازم به ذکر است که ثبت نام اولیه در شهرستان ها به منزله تایید نهایی ثبت نام نبوده و تایید نهایی بایستی پس از بررسی پرونده در دانشگاه صورت می گیرد.))

" پس از تایید نهایی توسط دانشگاه داوطلبان حداکثر ۲ هفته فرصت اعتراض به شهرستان و دانشگاه داشته و بعد از این تاریخ هیچ اعتراضی قابل پذیرش نیست."

د- زمان و محل توزیع کارت جهت شرکت در آزمون کتبی : متعاقبا اعلام خواهد گردید.

ه - به منظور سنجش توانمندیهای داوطلبان آزمونهای به شرح ذیل بعمل خواهد آمد :

الف - آزمون کتبی: از دروس اختصاصی بهورزی ۶۰ درصد کل نمره آزمون را به خود اختصاص می دهد

ب- مصاحبه : مصاحبه ۴۰ درصد از کل آزمون را به خود اختصاص می دهد

ج - لیست نهایی پذیرفته شدگان پس از تایید صلاحیت عمومی توسط هسته گزینش اعلام می گردد.

د - پذیرفته شدگان اصلی پس از ابلاغ نتایج نهایی حداکثر دو هفته فرصت خواهند داشت جهت تکمیل مدارک و طی مراحل پذیرش به مراکز آموزش بهورزی مرکز بهداشت شهرستان مربوطه مراجعه نمایند

تبصره :

- در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر و یا انصراف آنان پس از شروع آموزش از پذیرفته شدگان ذخیره جهت شروع دوره، دعوت بعمل خواهد آمد .
- سپردن تعهد محضری به دانشگاه قبل از شروع به تحصیل مبنی بر این که "پس از اتمام دوره آموزش تطبیقی مهارت های بهورزی در خانه بهداشت عشایری مورد تعهد حداقل به مدت ۱۵ سال و به صورت شیفت های مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته بعنوان بهورز انجام وظیفه نماید" الزامیست.
- سپردن تعهد برای کلیه بهورزان (اعم از ایثارگران و ...) الزامی بوده و تعهدنامه تا پایان تعهد قابل خرید و انتقال نمی باشد.
- تبصره: پذیرفته شدگانی که پس از شروع دوره آموزش بهورزی از ادامه تحصیل انصراف دهند ضمن پرداخت هزینه های مربوطه، مجاز به ثبت نام در آگهی های بعدی پذیرش بهورز دانشگاه نمی باشند .

مواد درسی آزمون بهورزی

برای سنجش داوطلبان دارای مدارک کاردانی و کارشناسی

- آزمون تخصصی برای دارندگان مدرک کاردانی یا کارشناسی شامل آزمون کتبی و مصاحبه می باشد .
- ۶۰ درصد نمره مربوط به آزمون کتبی (چهارگزینه ای با اعمال یک نمره منفی به ازای هر سه پاسخ غلط) و ۴۰ درصد نمره مربوط به مصاحبه خواهد بود.

آزمون اختصاصی: شامل کلیه دروس اختصاصی مرتبط با شرح وظایف بهورز خواهد بود

- فهرست پذیرفته شدگان اولیه حداقل ۲ برابر تعداد مورد نیاز جهت انجام مصاحبه در سایت دانشگاه اطلاع رسانی خواهد شد. ((در صورتیکه فقط یک نفر حایز شرایط مصاحبه باشد همان یک نفر جهت مصاحبه معرفی می گردد.))
- حدنصاب: ۳۵ درصد * میانگین کل اولیه ۳ نفر دارای بالاترین امتیاز. (سهمیه ۲۵ درصد ایتارگران مشمول حدنصاب میانگین نمی گردد.)

- استفاده از سهمیه استخدامی ایتارگران مشروط به برخورداری داوطلبان از شرایط موضوع مفاد مواد ۲۱ و ۲۲ (شرایط عمومی و اختصاصی) با رعایت مفاد این آگهی می باشد.

- داوطلبان بهورزی با مدرک تحصیلی کاردانی و یا کارشناسی بهداشتی مرتبط ، پس از قبولی در آزمون نهایی می بایست دوره تطبیقی مهارت بهورزی را طبق دستورالعمل های مربوطه که توسط معاونت بهداشت وزارت متبوع تدوین و ابلاغ می گردد در یکی از مراکز آموزش بهورزی زیر مجموعه دانشگاه که از طریق معاونت بهداشتی مشخص می گردد با موفقیت طی نمایند. دوره آموزش بهورزی برای فراگیران دیپلم کامل متوسطه پس از قبولی در آزمون دو سال می باشد (مطابق آیین نامه بهورزی) که می بایست در یکی از مراکز آموزش بهورزی زیر مجموعه دانشگاه که از طرف معاونت بهداشتی مشخص می گردد با موفقیت طی نمایند. در صورت عدم موفقیت (طبق آیین نامه بهورزی) داوطلب اخراج می گردد.

برای سنجش داوطلبان دارای مدارک تحصیلی دیپلم

- از کلیه داوطلبان دارای مدرک دیپلم آزمون عمومی (۶۰ درصد نمره) بصورت ۴ گزینه ای (با اعمال نمره منفی به ازای هر سه پاسخ غلط) از دروس دوره دوم متوسطه شامل تعلیمات دینی یا معارف اسلامی یا دین و زندگی، زبان انگلیسی، زبان ادبیات فارسی و مصاحبه (۴۰ درصد نمره) بعمل خواهد آمد.
- متقاضیان اقلیت های دینی به سوالات دین و زندگی پاسخ نداده و امتیازات آن به سایر دروس عمومی بصورت مساوی اختصاص داده خواهد شد.

- داوطلبان دیپلم برای شرکت در مراحل مصاحبه و گزینش بایستی حداقل ۳۵ درصد میانگین نمرات کتبی ۳ نفر اول آزمون راکسب نمایند.
- پذیرفته شدگان در مقطع دیپلم باید دوره ۲ ساله (کارآموزی بهورزی) را در مراکز آموزش بهورزی زیر مجموعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز را طی نمایند..

- تذکرات :

- انتخاب داوطلبان ابتدا از بین دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی و یا کارشناسی (خانم ها : بهداشت عمومی ، مامایی و پرستاری - آقایان : بهداشت عمومی، بهداشت محیط و پرستاری) انجام می پذیرد و در صورت نبودن افراد واجد شرایط با مدارک فوق حداقل یک نفر ، افراد واجد شرایط دارای مدارک تحصیلی دیپلم (طبق آیین نامه بهورزی) پذیرفته خواهد شد.
- تبصره: در صورتیکه فرد داوطلب واجد شرایط یک نفر باشد باید فرد مذکور حد نصاب نمره را کسب نموده تا جهت مصاحبه معرفی گردد.
- به مدارک از سالی دارندگان مدارک تحصیلی بالاتر و پایین تر از مقاطع تحصیلی اعلام شده در شرایط احراز مشاغل مورد اشاره و همچنین مدارک معادل ترتیب اثر داده نخواهد شد .
- مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان رشته های اجباری (پرستاری) که در حین انجام خدمت قانونی در واحدهای تابعه دانشگاه می باشند نیز می توانند در صورت داشتن شرایط عمومی و اختصاصی مندرج در آگهی پذیرش بهورز ثبت نام و شرکت نمایند . ارسال گواهی اشتغال به طرح اینگونه افراد الزامی است .
- مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی بر عهده داوطلب خواهد بود و در هر مرحله از مراحل ثبت نام ، آزمون و جذب محرز شود داوطلب اطلاعات خلاف داده یا فاقد شرایط مندرج در آگهی است ، داوطلب از انجام مراحل بعدی محروم خواهد شد . حتی در صورت پذیرفته شدن در مرکز آموزش و بازآموزی کارکنان نظام سلامت و یا صدور حکم استخدامی ، حکم مزبور لغو و بلا اثر می گردد .
- اخذ تأییدیه مدارک تحصیلی متقاضیان استخدام در صورت پذیرفته شدن در امتحان (حداکثر ۲ ماه پس از اعلام نتیجه) از سوی دانشگاه یا شهرستان مورد پذیرش الزامی است .
- پذیرفته شدگان پس از ابلاغ نتایج نهایی حداکثر ۱۵ روز فرصت خواهند داشت جهت تکمیل مدارک و طی مراحل پذیرش به دانشگاه یا مراکز آموزش بهورزی اعلام شده مراجعه نمایند.
- در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر یا انصراف آنان پس از شروع آموزش، از پذیرفته شدگان ذخیره جهت شروع دوره دعوت بعمل خواهد آمد . (با توجه به تأییدیه معاونت بهداشتی)

- سپردن تعهد رسمی (کلیه پذیرفته شدگان در آزمون، منجمله ایثارگران) به دانشگاه علوم پزشکی شیراز حداکثر یک ماه پس از شروع به تحصیل مبنی بر اینکه پس از اتمام دوره آموزش بهورزی در خانه بهداشت مورد تعهد حداقل به مدت ۱۵ سال و به صورت شیفت های مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته در مناطق ییلاقی و قشلاقی بعنوان بهورز انجام وظیفه نماید الزامیست.
- شرکت داوطلبان با مدرک تحصیلی به غیر از مقاطع تعیین شده در آگهی ممنوع می باشد.
- با توجه به این که ملاک ثبت نام از متقاضیان استخدام تکمیل برگ درخواست شغل می باشد، لازم است در تکمیل برگه مورد نظر نهایت دقت را به عمل آورده و هیچگونه اصلاحاتی پس از ارسال برگ درخواست شغل قابل پذیرش نخواهد بود.
- متقاضیان مربوطه حداکثر به مدت پانزده روز پس از اعلام نتیجه اولیه مهلت دارند تا نسبت به ارائه اعتراضات اقدام نمایند. و اعتراضات بعد از مهلت مشخص مورد بررسی قرار نخواهد گرفت.
- از پذیرفته شدگان، تعهد محضری ۱۵ ساله مبنی بر انجام وظائف بهورز عشایر برابر شرح وظائف تعیین شده در مناطق مربوطه و غیر قابل انتقال به مراکز روستایی و شهری اخذ خواهد شد.

برگ درخواست شغل بهورزی (عشایر)		
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز		
۱- نام خانوادگی:	۲- نام:	
۳- نام پدر:	۴- جنس: ۱- مرد ☐ ۲- زن ☐	
۵- تاریخ تولد: روز ماه سال	۶- محل تولد: استان: شهرستان:	
	بخش: روستا/منطقه عشایری:	
۷- شماره شناسنامه:	۸- کد ملی:	۹- محل صدور شناسنامه:
۱۰- دین:	مذهب:	۱۱- وضعیت تاهل: ۱- متاهل ☐ ۲- مجرد ☐
۱۲- وضعیت نظام وظیفه: ۱- دارای کارت پایان خدمت ☐ (مدت خدمت ضرورت ماه سال) ۲- دارای معافیت قانونی دائم ☐		
۱۳- وضعیت ایثارگری: (در صورت داشتن هر کدام از شرایط زیر گواهی مربوطه ضمیمه گردد.) الف: ایثارگران سهمیه ۲۵ درصد ۱- جانبازان ۲- آزادگان ۳- همسر و فرزندان شهید ۴- همسر و فرزندان جانبازان ۲۵ درصد و بالاتر ۵- همسر و فرزندان آزادگان دارای یکسال اسارت و بالای یکسال اسارت ۶- پدر و مادر، خواهر و برادر شهید *مشمولین سهمیه ۲۵ درصد می بایست تصویر کارت شناسایی از بنیاد شهید و امور ایثارگران یا گواهی از این بنیاد ارائه نمایند. ب: ایثارگران سهمیه ۵ درصد ۱- رزمندگان با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه در جبهه ها ۲- همسر و فرزندان رزمندگان با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه در جبهه ها ۳- فرزندان جانبازان زیر بیست و پنج درصد ۴- فرزندان آزادگان کمتر از یکسال اسارت *مشمولین سهمیه ۵ درصد می بایست گواهی لازم از سازمان مربوطه ارائه نمایند. ۱۴- سایر موارد ۱- سهمیه آزاد ۲- معلولین عادی ۳- افراد بومی ۴- مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان (مدت خدمت روز ... ماه ... سال) گواهی ضمیمه گردد. ۱۵- آخرین مدرک تحصیلی: کاردانی ☐ کارشناسی ☐ دیپلم ☐ ۱۶ رشته تحصیلی: گرایش تحصیلی: معدل: : ۱۷- دبیرستان/ دانشگاه محل تحصیل: ۱۸- تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی:/...../۱۳... ۱۹- محل اخذ دیپلم: ۲۰- محل جغرافیایی شغل بهورزی مورد تقاضا شهرستان..... منطقه ییلاق..... شهرستان..... منطقه قشلاق..... ۲۱- محل جغرافیایی انجام طرح برای مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان که در حین انجام تعهدات قانونی هستند. محل خدمت ۲۲- نشانی کامل محل سکونت : ییلاق: قشلاق: شماره تلفن ثابت شماره تلفن همراه ۲۳- دو شماره تلفن برای تماس ضروری: و اینجانب متقاضی شرکت در آزمون استخدام پیمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز متن آگهی را با دقت و به طور کامل مطالعه و سپس تقاضای فوق را تکمیل نموده ام و مسئولیت صحت کلیه مندرجات آن را به عهده می گیرم. در صورت اثبات خلاف اظهارات اینجانب در هر مقطع زمانی (قبل و بعد از اشتغال) هر گونه حقی را برای استخدام در آن دستگاه از خود سلب می نمایم. ۲۴- تاریخ تنظیم فرم: نام و نام خانوادگی متقاضی: امضاء و اثر انگشت متقاضی		

فرم شماره ۱: فرم احراز سکونت در ییلاق

۱- مشخصات فردی:			
نام و نام خانوادگی:		نام پدر:	
شماره شناسنامه:		شماره ملی:	
تاریخ تولد:		محل تولد:	
نوع دیپلم:		مدرک دانشگاهی:	
وضعیت تاهل:		وضعیت خدمت نظام وظیفه: پایان خدمت	
نام و نام خانوادگی همسر:		تعداد افراد تحت تکفل:	
نشانی کامل محل سکونت فعلی:		شغل همسر:	
ییلاق:			
قشلاق:			
شماره تماس (ثابت):		تلفن همراه:	
شماره تماس در مواقع ضروری:		نام و نام خانوادگی:	
نسبت با متقاضی:			
۲۰- اینجانب.....مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی را پذیرفته و چنانچه در هر یک از مراحل پذیرش، خلاف اطلاعات اعلام شده توسط اینجانب محرز شود، مراحل طی شده کان لم یکن تلقی و حتی در صورت شرکت در کلاسهای آموزشی ضمن قبول اخراج، متعهد می گردم برابر تعهد اخذ شده موظف به پرداخت هزینه های مربوطه شوم و حتی در صورت لغو حکم استخدامی صادر شده، حق هر گونه اعتراضی را از خود سلب می نمایم.			
تاریخ و امضاء و اثر انگشت:			
۲- رضایت نامه سرپرست داوطلب:			
بدینوسیله اینجانب.....سرپرست/ولی/قیم خانم.....فرزند.....رضایت کامل خود را برای شرکت نامبرده در آموزش دوره بهوزری به عنوان بهوزر برای خانه بهداشت عشایری ییلاق:.....خانه بهداشت عشایری قشلاق.....اعلام می دارم.			
۳- تأییدیه شورای اسلامی عشایری ییلاق: (تأییدیه تمامی اعضای شورا الزامی است)			
بدینوسیله بومی بودن و سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....از تاریخ.....لغایت.....در منطقه ییلاق.....مورد تأیید می باشد. (در صورت تخلف از تأیید بومی بودن طبق آگهی با متخلفین برخورد قانونی خواهد شد) شورای محترم عشایر بومی بودن را بر اساس شرایط بومی قید شده در آگهی تأیید نمایند. (در صورتی که تأییدیه شورای اسلامی برخلاف واقع باشد، این اقدام مصداق جرم گزارش خلاف واقع می باشد و مقتضی پیگرد قضایی خواهد بود).			
نام و نام خانوادگی:		نام و نام خانوادگی:	
شورای اسلامی عشایری		شورای اسلامی عشایر	
امضاء		امضاء	
مهر و امضاء		مهر و امضاء	
۴- تأییدیه خانه بهداشت، مرکز خدمات جامع سلامت مستقر در ییلاق:			
بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....به شماره خانوار.....از تاریخ.....لغایت.....در منطقه ییلاق.....مورد تأیید می باشد. (در صورت تخلف از تأیید بومی بودن طبق آگهی با همکاران متخلف برخورد قانونی خواهد شد).			
نام و نام خانوادگی:		نام و نام خانوادگی:	
بهوزر خانه بهداشت		مسئول مرکز خدمات جامع سلامت ییلاق	
مهر و امضاء		مهر و امضاء	
۵- تأییدیه امور عشایر شهرستان ییلاق			
بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....از تاریخ.....لغایت.....در منطقه ییلاق.....مورد تأیید می باشد.			
نام و نام خانوادگی:			
رئیس اداره امور عشایر شهرستان ییلاق:			
۶- تأییدیه تیم بررسی کنندگان مستقر در ییلاق:			
بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....به شماره خانوار.....از تاریخ.....لغایت.....در منطقه ییلاق (به نام.....مورد تأیید می باشد.			
نام و نام خانوادگی:		نام و نام خانوادگی:	
مسئول گسترش شهرستان ییلاق:		مسئول حراست شهرستان ییلاق:	
مهر و امضاء		مهر و امضاء	
نام و نام خانوادگی:		رئیس مرکز بهداشت شهرستان ییلاق:	
مهر و امضاء		مهر و امضاء	
نام و نام خانوادگی کارشناس مسوول بهداشت عشایر استان:			
مهر و امضاء:			

فرم شماره ۲: فرم احراز سکونت در قشلاق

۱- مشخصات فردی:			
نام:	نام و نام خانوادگی:	نام پدر:	نام:
شماره شناسنامه:	شماره ملی:	جنسیت:	
تاریخ تولد:	محل تولد:	۹- وضعیت خدمت نظام وظیفه: پایان خدمت ☐ معافیت ☐ غیر مشمول ☐	
۱۰- نوع مدرک تحصیلی: رشته:			
۱۱- وضعیت تاهل: متاهل ☐ متاهل ☐		۱۲- تعداد افراد تحت تکفل:	
۱۳- نام و نام خانوادگی همسر:		۱۴- تحصیلات همسر:	
۱۵- شغل همسر:			
۱۶- نشانی کامل محل سکونت فعلی:			
بیلاق:			
قشلاق:			
۱۷- شماره تماس (ثابت):		۱۸- تلفن همراه:	
۱۹- شماره تماس در مواقع ضروری: نام و نام خانوادگی: نسبت با متقاضی:			
۲۰- اینجانب.....مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی را پذیرفته و چنانچه در هر یک از مراحل پذیرش، خلاف اطلاعات اعلام شده توسط اینجانب محرز شود، مراحل طی شده کان لم یکن تلقی و حتی در صورت شرکت در کلاسهای آموزشی ضمن قبول اخراج، متعهد می گردم برابر تعهد اخذ شده موظف به پرداخت هزینه های مربوطه شوم و حتی در صورت لغو حکم استخدامی صادر شده، حق هر گونه اعتراضی را از خود سلب می نمایم.			
تاریخ و امضاء و اثر انگشت:			
۲- رضایت نامه سرپرست د ا و طلب:			
بدینوسیله اینجانب.....سرپرست/ولی/قیم خانم.....فرزند.....رضایت کامل خود را برای شرکت نامبرده در آموزش دوره بهورزی به عنوان بهورز برای خانه بهداشت عشایری بیلاق:.....خانه بهداشت عشایری قشلاق.....اعلام می دارم. تاریخ و امضاء:			
۳- تاییدیه شورای اسلامی عشایری قشلاق: (تاییدیه تمامی اعضای شورا الزامی است)			
بدینوسیله بومی بودن و سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....از تاریخ.....لغایت.....در منطقه بیلاق.....مورد تایید می باشد. (در صورت تخلف از تایید بومی بودن طبق آگهی با متخلفین برخورد قانونی خواهد شد) شورای محترم عشایر بودن را بر اساس شرایط بومی قید شده در آگهی تایید نمایند. (در صورتی که تاییدیه شورای اسلامی برخلاف واقع باشد، این اقدام مصداق جرم گزارش خلاف واقع می باشد و مقتضی پیگرد قضایی خواهد بود).			
نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	
شورای اسلامی عشایری	شورای اسلامی عشایر	رئیس شورای اسلامی عشایری	
امضاء	امضاء	مهر و امضاء	
۴- تاییدیه خانه بهداشت، مرکز خدمات جامع سلامت مستقر در قشلاق:			
بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....به شماره خانوار.....از تاریخ.....لغایت.....در منطقه قشلاق.....مورد تایید می باشد. در صورت تخلف در تایید بومی بودن طبق آگهی با همکاران متخلف برخورد قانونی خواهد شد.			
نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	
بهورز خانه بهداشت	مسئول مرکز خدمات جامع سلامت قشلاق	مهر و امضاء	
۵- تاییدیه امور عشایر شهرستان قشلاق			
بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....از تاریخ.....لغایت.....در (منطقه قشلاق).....مورد تائید می باشد.			
نام و نام خانوادگی.....			
رئیس اداره امور عشایر شهرستان قشلاق.....			
۶- تاییدیه تیم بررسی کنندگان مستقر در قشلاق:			
بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....به شماره خانوار.....از تاریخ.....لغایت.....در روستای (اصلی/قمر/همجوار) (منطقه قشلاق) به نام.....مورد تائید می باشد.			
نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:	
مسئول گسترش شهرستان قشلاق	مسئول حراست شهرستان قشلاق	رئیس مرکز بهداشت شهرستان قشلاق	
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء	
نام و نام خانوادگی کارشناس مسوول بهداشت عشایر استان:			
مهر و امضاء:			

لیست پذیرش بهورز عشایری استخدام پیمانی

لیست داوطلبین ثبت نام بهورز خانه بهداشت عشایری ییلاق..... قشلاق.....)

علت عدم تأیید	نتیجه بررسی در قشلاق		نتیجه بررسی در ییلاق		کد ملی	نام پدر	نام و نام خانوادگی داوطلب	نام شهرستان قشلاقی	نام خانه بهداشت قشلاق	نام شهرستان ییلاقی	نام خانه بهداشت ییلاق
	عدم تأیید	تأیید	عدم تأیید	تأیید							

فرم تاییدیه و تحویل مدارک مورد نیاز ثبت نام			
شهرستان:		خانه بهداشت:	
نام و نام خانوادگی متقاضی:		نام پدر:	کد ملی
مدارک مورد نیاز و تحویل شده کاغذی + فایل: ۱- فرم احراز سکونت تکمیل و تحویل شده است. ☐ بلی ☐ خیر ۲- برگ درخواست شغل تکمیل و تحویل شده است: ☐ بلی ☐ خیر ۳- تصویر شناسنامه موجود و تحویل شده است: ☐ بلی ☐ خیر ۴- تصویر کارت ملی موجود و تحویل شده است: ☐ بلی ☐ خیر ۵- تصویر مدرک تحصیلی موجود و تحویل شده است: ☐ بلی ☐ خیر ۶- داوطلب سهمیه ایثارگری دارد یا خیر: ☐ بلی ☐ خیر در صورتی که سهمیه ایثارگری دارد مدرک معتبر ایثارگری بر اساس آگهی موجود و تحویل شده است: ☐ بلی ☐ خیر *مشمولین سهمیه ۲۵ درصد می بایست تصویر کارت شناسایی از بناد شهید و امور ایثارگران باگواهی از این بناد ارائه نمایند. *مشمولین سهمیه ۵ درصد می بایست گواهی لازم از سازمان مربوطه ارائه نمایند ۷- عکس در پرونده موجود و تحویل شده است: ☐ بلی ☐ خیر ۸- تصویر کارت پایان خدمت موجود و تحویل شده است (مخصوص آقایان): ☐ بلی ☐ خیر ۹- تصویر پایان طرح موجود و تحویل شده است: (در صورت نیاز) ☐ بلی ☐ خیر اطلاعات فوق مورد تایید اینجانب می باشد ☐ نام و نام خانوادگی متقاضی بهورزی: امضا و اثر انگشت: تاریخ: ☐ مدارک فوق در پرونده موجود و تحویل رابط ثبت نام شده است: نام و نام خانوادگی رابط ثبت نام امضا و اثر انگشت نام و نام خانوادگی مسول گسترش امضا و اثر انگشت *توجه داشته باشید که مدارکی که بعد از تاریخ ۱۴۰۰/۸/۱۹ تحویل داده شود ترتیب اثر داده نمی شود لذا در هنگام ثبت نام به تحویل مدارک مورد نیاز دقت لازم را داشته باشید.			