



مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی تربت جام

فرم توجیه ای نیروهای جدید الورود



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام

1- نام و نام خانوادگی:		2- نام پدر:		3- شماره شناسنامه:	
				شماره سریال شناسنامه:	
4- محل تولد:		5- تاریخ تولد: / /		6- کد ملی:	
7- وضعیت تاهل: مجرد <input type="radio"/> متاهل <input type="radio"/>		8- وضعیت نظام وظیفه: پایان خدمت <input type="radio"/> معافیت کفالت <input type="radio"/> معاف پزشکی <input type="radio"/> معاف غیر پزشکی (خرید خدمت) <input type="radio"/>			
9- تلفن ثابت:		همراه:			
آدرس الکترونیکی:					
10- آدرس محل سکونت:		پلاک:		کد پستی:	
11- گواهی نامه رانندگی:		شماره گواهینامه:			
12- رشته تحصیلی:		میزان تحصیلات:			
محل اخذ مدرک تحصیلی:		سال اخذ مدرک تحصیلی:			
13- واحد آموزش تخصصی/همگانی	جهت معرفی و آموزش موازین آموزشی				
	معرفی و آموزش دوره های آموزشی				
همراه امضاء مسئول آموزش تخصصی	معرفی آزمون توجیهی بدو خدمت و آمادگی جهت توانمندی های علمی / بالینی				
	آموزش شرح وظایف و نحوه آموزش همگانی بر بالین بیمار و محل های آموزشی				
14- واحد نقلیه	جهت معرفی و چک گواهینامه های مورد نیاز				
	آموزش رانندگی تدافعی ومسائل فنی ونحوه گزارش تصادفات				
همراه امضاء مسئول منطقه	جهت معرفی و آموزش قوانین ومقررات واهمیت بیمه مسئولیت				
	آموزش شرح وظایف ومسئولیت‌های مربوطه -علائم واتیکت های شناسایی				
	آشنایی با پایگاه‌های ونحوه ارزیابی ونظارت				

