

**الف) مشخصات شخصی**

۱- نام خانوادگی:  فقط حروف فارسی

۲- نام:  فقط حروف فارسی

۳- نام پدر:  فقط حروف فارسی

۴- جنس:  مرد  زن

۵- تاریخ تولد:  /  /  (جدول ۴)

۶- کد شهرستان (فقط شهرستانهای استان اصفهان):  (جدول ۵)

۶-۳- بخش:

[کد شهرستان تنها مخصوص افرادی است که محل تولد آنها در یکی از شهرستانهای استان اصفهان بوده است]

۷- شماره شناسنامه:  کد ملی:

حداکثر ۱۰ رقم ، بدون ممیز و خط تیره و هرگونه کاراکتر اضافه تنها ۱۰ رقم ، بدون ممیز و خط تیره و هرگونه کاراکتر اضافه

۹- محل صدور شناسنامه:  کد استان:  (جدول ۴) کد شهرستان (فقط شهرستانهای استان اصفهان):  (جدول ۵)

[کد شهرستان تنها مخصوص افرادی است که محل صدور شناسنامه آنها در یکی از شهرستانهای استان اصفهان بوده است]

۱۰- دین:  مذهب:  (مسلمان کد ۱ ، مسیحی کد ۲ ، زرتشتی کد ۳ ، کلیمی کد ۴)

۱۱- وضعیت تاهل:  متاهل  مجرد

۱۲- کد وضعیت خدمت نظام وظیفه:  (دارای کارت پایان خدمت کد ۱ ، دارای معافیت قانونی دائم کد ۲)

**ب) اولویت و امتیازات:**

۱- وضعیت اینترگری:  (جدول ۹)

۱-۱۲-  جانباز درصد جانبازی:

۲-۱۲-  رزمنده (به مدت ۹ ماه متوالی یا ۱۲ ماه متناوب) مدت حضور در جبهه:  روز و  ماه و  سال

۳-۱۲-  آزاده مدت اسارت:  روز و  ماه و  سال

۴-۱۲- خانواده معظم:  شهدا  مفقودین  جانبازان از کار افتاده کلی غیر قادر به انجام کار  اسرا نسبت:

۶-۱۲-  فرزند جانباز ۲۵% و بالاتر درصد جانبازی پدر:

۵-۱۲-  فرزند شهید

۱۴- سایر موارد:

۱-۱۴-  سهمیه آزاد  معلولین عادی  ۳-۱۴-  افراد بومی

۴-۱۴-  کارکنان قراردادی (مدت سنوات قراردادی تا تاریخ انتشار آگهی ۱۳۸۹/۱۲/۰۲:  روز و  ماه و  سال)

۵-۱۴-  مشمولین خدمت پزشکان و پیرا پزشکان (مدت خدمت:  روز و  ماه و  سال)

**ج) مشخصات تحصیلی**

۱۵- کد آخرین مدرک تحصیلی:  (جدول ۶)

۱۶- کد رشته تحصیلی:  (جدول ۷)

\*معدل:  /  اعشار/صحیح

پرستاری

۱۷-دانشگاه محل تحصیل : علوم پزشکی اصفهان

استان محل تحصیل : (جدول ۴) ۱۷

۱۸-تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی : ۳۰ / ۱۰

۱۹-محل اخذ دیپلم بهیاری : (جدول ۴)

۱۳ ۸۵

**د) شغل مورد درخواست :**

۲۱-کد محل جغرافیائی مورد تقاضا : (جدول ۵)

\* ۲۰-کد شغل مورد درخواست : (جدول ۸) ۱۰۳۰۷ (فقط یک شغل)

۱۷۰۲ (فقط یک محل)

۲۲-محل جغرافیائی انجام طرح برای مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان که در حین انجام تعهدات قانونی هستند :

۲۲-۲-کد شهرستان(فقط شهرستانهای استان اصفهان): (جدول

۵)

۱-۲۲-کد استان: (جدول ۴)

۲۳-نشانی کامل :

\* کد استان : (جدول ۴) ۱۷ کد شهرستان(فقط شهرستانهای استان اصفهان): (جدول ۵)

۱۷۰۱

خیابان : بزرگمهر کوی سلامت : کوچه :

ارمغان بن بست شادی

پلاک : ۱۱۰ کد پستی : ۰۴۲۳۵۲۷۳۰۰

فقط حروف فارسی تایپ شود و جهت جدا کردن کلمات تنها از فاصله استفاده نمایید

\*شماره تلفن تماس : \*کد پیش شماره

\*شماره تلفن همراه : ۰۹۱۳۱۰۱۲۲۰۱

شهرستان : ۰۳۱۱

نایت : ۲۴۴۳۴۰۰

\* ۲۴- شماره تلفن برای تماس ضروری : ۶۶۸۵۱۳۲

ثبت و ادامه