

(۱) شرایط عمومی :

- ۱-۱. داشتن تابعیت جمهوری اسلامی ایران
- ۱-۲. اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- ۱-۳. التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- ۱-۴. انجام خدمت دوره ضرورت یا معافیت قانونی برای مردان
- ۱-۵. داشتن سلامت جسمانی و روانی و توانایی انجام فعالیت در شغلی که بدان منظور بکارگیری می‌شوند (بر اساس نظر طب کار یا کمیسیون پزشکی)
- ۱-۶. عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر
- ۱-۷. نداشتن سابقه محکومیت جزایی موثر
- ۱-۸. عدم وجود هرگونه ممنوعیت جذب در دستگاه‌های اجرایی توسط آراء مراجع قضایی و ذی صلاح.
- ۱-۹. داوطلبان نباید استخدام رسمی، پیمانی، قراردادی، بازنشسته، بازخرید خدمت و اخراج شده از وزارت بهداشت یا سایر دستگاه‌های اجرایی باشند. **(پرسنل دارای قرارداد پزشک خانواده و یا شرکتی با مراکز تابعه ی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز مجاز به شرکت در این آزمون نمی باشند.)**
- ۱-۱۰. دارا بودن مدرک تحصیلی دانشگاهی از دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی معتبر (به جز رشته شغلی خدمه، متصدی خدمات عمومی)

(۲) شرایط اختصاصی :

- ۲-۱. داشتن حداقل ۲۰ سال و حداکثر ۴۰ سال تمام تا اولین روز ثبت نام تبصره ۱: موارد ذیل به شرط ارائه مدارک و مستندات معتبر، به حداکثر سن مقرر اضافه خواهد شد:
 - ۱- جانبازان، آزادگان، فرزندان شهدا، فرزندان جانبازان و فرزندان آزادگان یک سال اسارت و بالاتر، از شرط حداکثر سن معاف می باشند.
 - سایر مشمولین سهمیه ۲۵ درصد و ۵ درصد در صورت ثبت نام در آزمون، مکلف به رعایت حداکثر سن‌های اعلام شده در ذیل می‌باشند؛ در غیراین صورت از ادامه فرآیند جذب و بکارگیری نیروی شرکتی حذف خواهند شد.
 - ۲- پدر و مادر و همسر و برادر و خواهر شهید به میزان پنج سال
 - ۳- داوطلبانی که در جبهه ها به طور داوطلبانه خدمت نموده اند به میزان حضور در جبهه و همچنین مدت زمان بستری شدن و یا استراحت پزشکی رزمندگان داوطلب در اثر مجروحیت در جبهه ها
 - ۴- داوطلبانی که طرح خدمت نیروی انسانی موظف (اجباری یا اختیاری و یا در قالب تمدید طرح) را به استناد قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان انجام داده‌اند به میزان انجام خدمت فوق.

۵- به استناد بند الف ماده ۱۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰/۸/۱۹ مجلس شورای اسلامی به ازاء تاهل و نیز داشتن هر فرزند یکسال تا حداکثر ۵ سال به سقف محدودیت سنی اضافه می شود. (خانم/آقا)

۶- سابقه مشمولین موضوع تبصره ۴ ماده ۳۴ آیین نامه اداری استخدامی (خدمت تمام وقت دولتی) حداکثر به مدت ۵ سال قابل محاسبه است.

نکته: مجموع سنوات اضافه شده به سن داوطلبان در هر حال از ۱۵ سال بیشتر نخواهد بود (ایثارگران تابع قوانین و مقررات مربوطه می باشند).

۲-۲. متقاضیان بومی در صورتی که حداقل یکی از ویژگی های زیر را دارا باشند بومی تلقی می شوند (به استثنای شهر اصفهان):

الف) شهرستان محل تولد مندرج در شناسنامه داوطلب با شهرستان مورد تقاضا یکی باشد.

تذکره ۱: مبنای شهرستان برای تعیین بومی بودن، تقسیمات کشوری در اولین روز ثبت نام برای آزمون می باشد.

تذکره ۲: باتوجه به تغییرات تقسیمات کشوری در سال های مختلف، در صورت اختلاف نظر یا ابهام در خصوص شهرستان محل تولد، ملاک عمل نظر اداره کل ثبت احوال استان مربوطه خواهد بود.

ب) استفاده از اولویت بومی از طریق سکونت به موجب تایید ساکن بودن و حداقل ۱۰ سال سکونت با ارایه استشهاد محلی براساس فرم پیوست (ممهور به مهر نیروی انتظامی) پاسگاه یا کلانتری محل در شهرستان مورد تقاضا خواهد بود.

ج) داشتن گواهی تحصیلی در مقاطع تحصیلی ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان (به میزان حداقل ۱۰ سال) در شهرستان محل مورد تقاضا با تایید اداره آموزش و پرورش شهرستان مربوطه

۲-۳. متقاضیان شغل مراقب سلامت زن می بایست دارای مدرک کارشناسی بهداشت خانواده و یا بهداشت عمومی و یا کارشناسی مامایی و متقاضیان شغل مراقب سلامت مرد می بایست دارای مدرک کارشناسی بهداشت عمومی و یا مبارزه با بیماریها باشند.

۲-۴. لحاظ نمودن شرایط ایثارگری در نتیجه آزمون، برطبق قوانین و مقررات مربوطه می باشد.

۳) مدارک مورد نیاز برای ثبت نام :

- (۱) تصویر تمامی صفحات شناسنامه
- (۲) تصویر صفحات اول و دوم همسر (در صورت تاهل)
- (۳) تصویر صفحه اول فرزند / فرزندان (در صورت داشتن فرزند)
- (۴) تصویر کارت ملی (پشت و رو)
- (۵) تصویر کارت پایان خدمت / معافیت (پشت و رو) (صرفاً ویژه آقایان)
- (۶) تصویر مدارک ایثارگری
- (۷) تصویر مدرک تحصیلی دانشگاهی به همراه تصویر مدارک مقاطع ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان
- (۸) تصویر پایان / معافیت قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان (برای شاغلین طرح های اختیاری و تداوم طرح، داشتن گواهی اشتغال با ذکر مانده ی طرح (حداکثر به مدت ۳ ماه) الزامی می باشد).
- (۹) تصویر مستندات بومی بودن
- (۱۰) تصویر سوابق پرداخت بیمه (خدمات تمام وقت دولتی) اخذ شده از سامانه سازمان تامین اجتماعی
- (۱۱) تصویر سوابق اشتغال (قرارداد، حکم)
- (۱۲) رسید بانکی مبنی بر پرداخت مبلغ ۳۶۸۰۰۰۰ ریال به:
شماره حساب ۴۰۰۱۰۸۳۱۰۳۰۲۱۹۸۳
شماره شبا IR۵۷۰۱۰۰۰۰۴۰۰۱۰۸۳۱۰۳۰۲۱۹۸۳
و شناسه ۳۰۲۰۸۳۱۶۱۱۲۴۴۰۰۹۰۰۳۰۴۷۵۵۰۰۰۰۰۰
در وجه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
به عنوان حق شرکت در آزمون (ترجیحاً پرداخت در بانک های ملی، کشاورزی، مسکن، پست بانک)

تذکرات مهم:

- (۱) در صورت ارسال مدارک ناخوانا و غیرمعتبر، ثبت نام داوطلب باطل شده و حق شرکت در آزمون از وی سلب می گردد.
- (۲) مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی و یا ارائه مدارک به صورت ناقص در زمان تعیین شده و یا هر گونه مغایرت بین اطلاعاتی که متقاضی در زمان تکمیل فرم درخواست شغل و ارائه مدارک اعلام می نماید، بر عهده متقاضی خواهد بود و هیچ گونه حقی و امتیازی برای متقاضی ایجاد نخواهد کرد و در هر مرحله از فرآیند به کارگیری (اعلام نتایج اولیه، مصاحبه، گزینش و حتی در صورت پذیرش نهایی و یا صدور حکم استخدامی) امتیاز یا اولویت مربوطه از متقاضی سلب و حق هیچ گونه اعتراضی ندارد.
- (۳) بکارگیری نیرو جهت پوشش وظایف مراقب سلامت صرفاً در آن شهرستان (مراکز خدمات جامع سلامت روستایی و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر) می باشد. هیچ گونه تبدیل وضعیتی برای این نیروها وجود نخواهد داشت و تأمین اعتبار از محل برنامه پزشک خانواده خواهد بود.