

نموذج طلب تدريب خارج منطقة الرياض

تاريخ تقديم الطلب: يوم التاريخ: / / ١٤هـ، الموافق: / / ٢٠م.			
الاسم:		الرقم الجامعي	
رقم الجوال/البيجر			
فترة الامتياز:		ابتداء من: / / ١٤هـ الموافق: / / ٢٠م. إلى: / / ١٤هـ الموافق: / / ٢٠م.	
الدورات التي تم إنهاؤها			
الدورة	من تاريخ	إلى تاريخ	المكان
الدورات التي أرغب قضائها خارج الرياض:			
الدورة	من تاريخ	إلى تاريخ	المكان
تعهد وإقرار:			
١- أن جميع البيانات المذكورة أعلاه صحيحة وتحت مسؤوليتي ولإدارة الكلية الحق في اتخاذ الإجراء اللازم إذا وجد خلاف ذلك.			
٢- يجب أن أقدم بطلي هذا قبل بدء الدورة بثلاثة أشهر للدورة التي أرغب قضائها خارج منطقة الرياض.			
٣- يجب أن تكون المستشفيات والتخصصات المذكورة أعلاه معتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.			
٤- لا يحق لي أن أعتذر عن قضاء الفترة التدريبية خارج منطقة الرياض في حال وصول رد القبول.			
٥- لا يحق لي تغيير رغبتني بعد اعتماد هذا النموذج من صاحب الصلاحية ومخاطبة الجهة المعنية.			
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / ١٤هـ			

تعباً من قبل (طبيب / طبيبة) الامتياز

أوافق على الطلب. <input type="checkbox"/>	لا أوافق، وذلك للأسباب التالية: <input type="checkbox"/>	قائد الفريق
الاسم: التوقيع: التاريخ:		
مع التحية لسعادة المشرف على مكتب أطباء الامتياز المحترم.		مكتب أطباء الامتياز
١- هل سبق لـ (طبيب / طبيبة) الامتياز قضاء فترة تدريبية خارج منطقة الرياض. <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		
وذلك في خلال الفترة:		
لا مانع ويتم إكمال اللازم. <input type="checkbox"/> عدم الموافقة. <input type="checkbox"/>		المشرف على مكتب أطباء الامتياز
الاسم: التوقيع: التاريخ:		

(مكتب أطباء الامتياز)