

## فرم مشخصات شخصی پرسنل

شماره پرسنلی :	نام خانوادگی :	نام :
شماره شناسنامه :	تاریخ تولد :	کد مستخدم :
کد ملی :	محل تولد :	محل صدور :
مذهب :	جنسیت :	وضعیت تاهل :
تاریخ استخدام: ( روز ، ماه ، سال )	تاریخ ورود به دانشکده پزشکی : (روز، ماه، سال)	
وضعیت استخدامی :	منظور از این قسمت ( رسمی - قطعی ، رسمی - آزمایشی ، پیمانی ، طرحی ، شرکتی و قراردادی ) می باشد.	
مدرک تحصیلی :	منظور از این قسمت ( دکترا ، کارشناس ارشد ، کارشناس ، کاردان ، دیپلم ، سیکل ، زیر دیپلم ) می باشد.	
رشته تحصیلی :	پست سازمانی :	رسته شغلی :
آدرس محل کار :	تلفن محل کار :	تلفن همراه :
آدرس محل سکونت :	تلفن محل سا	
کد پستی محل سکونت :	آیا پدرتان در قید حیات هست	

تلفن محل سا

آدرس محل سکونت پدر :

شغل

نام همسر

آیا همسر تان در قید حیات هستند؟

تلفن محل کار همسر :

آدرس محل کار همسر :

### جدول مشخصات فرزندان

شغل فرزند	مدرک تحصیلی فرزند	تاریخ تولد فرزند	نام فرزند	شماره

میزان حقوق ماهیانه بر اساس آخرین

وضعیت ایثارگری یا نوع وابستگی با ایثارگر:

منظور از وضعیت مسکن نوع مالکیت آن می باشد (ملکی ، استیجاری ودولتی)

وضعیت مسکن :

نوع بیمه :

شماره بیمه :