**اگهی جذب 2 نفر نیروی دستیار دهان و دندان با الویت بومی شهرستان اصفهان دو**

**مرکز بهداشت اصفهان دو در نظر دارد به استناد مجوز شماره 5091/88/د مورخ 6 بهمن ماه 1403 مرکز بهداشت استان اصفهان و بر اساس دستورالعمل ابلاغی برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی و با عنایت به تبصره 6 ماده 31 آئین نامه اداری استخدامی کارمندان غیر هیات علمی وزارت متبوع 2 مجوز نیروی دستیار دهان و دندان با الویت بومی شهرستان اصفهان جهت کلیه مراکز خدمات جامع رو ستایی و شهر های زیر 20 هزار نفر جذب نمایند.**

**\*\*\*واجدین شرایط می توانند مدارک خود را حداکثر به مدت 7 روز کاری از روز دوشنبه 08/11/1403 حداکثر تا پایان وقت اداری چهار شنبه مورخ 17/11/1403 به واحد گسترش (خانم شفیعی ) تحویل دهند.**

**مدارک موردنیاز:**

1. **تکمیل برگ درخواست شغل**
2. **تصویر مدارک تحصیلی**
3. **تصویر تمام صفحات شناسنامه**
4. **تصویر کارت ملی (دو طرف)**
5. **تصویر مدارک مبنی بر ایثارگری**
6. **تصویر مدارک مبنی بر بومی بودن**
7. **رسید بانکی مبنی بر پرداخت مبلغ 3680000 ریال به:**

 **شماره حساب 4001083103021983**

**شماره شبا 570100004001083103021983IR**

**و شناسه 302083161124400900304755000000**

**در وجه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان**

**به‌عنوان حق شرکت در آزمون (ترجیحا پرداخت در بانک های ملی، کشاورزی، مسکن، پست بانک)**

**شرایط عمومی:**

1. **داشتن تابعیت ایران**
2. **عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر و روانگردان**
3. **نداشتن سابقه محکومیت جزایی مؤثر**
4. **اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران**
5. **التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران**
6. **داشتن سلامت جسمانی و روانی و توانایی برای انجام کاری که برای آن به کارگیری می شوند**
7. **متقاضیان نباید متعهد خدمت به دستگاهها و نهادهای انقلاب اسلامی و مستخدم رسمی ثابت و پیمانی و یا بازخرید شده سایر دستگاههای دولتی باشند.(قابل ذکر است نیروهای طرف قراردادپزشک خانواده ویاشرکتی شاغل ، درصورت تمایل به شرکت درآزمون باید انصراف خود رابه همراه مدارک ارسالی تحویل داده باشند.)**
8. **متقاضیان نباید از افرادی باشند که به موجب آراء مراجع قضایی و ذی صلاح از خدمت دولت منع شده باشند.**
9. **عدم سابقه اخراج از سایر واحدهای تابعه دانشگاه**

**شرایط اختصاصی:**

1. **متقاضیان بومی در صورتی که حداقل یکی از ویژگی­های زیر را دارا باشند بومی تلقی می شوند:**

**الف- شهرستان محل تولد مندرج در شناسنامه متقاضی با شهرستان مورد تقاضا یکی باشد.**

**ب- سکونت فعلی در منطقه مورد نظر حداقل به مدت ده سال تا تاریخ انتشار آگهی با ارائه مدارک استشهاد محلی (فرم پیوست) ممهور به مهر نیروی انتظامی (پاسگاه یا کلانتری محل) احراز گردد. شایان ذکر است داشتن سوابق تحصیلی در مقاطع ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان در شهرستان مورد تقاضا با تایید اداره آموزش و پروش شهرستان مربوطه می تواند به عنوان تمام یا قسمتی از سابقه ده سال سکونت ملاک عمل قرارگیرد.**

1. **داشتن سن حداقل 20 سال تمام و حداکثر 40 سال تمام تا اولین روز ثبت نام**
2. **موارد زیر به شرط ارائه تأییدیه های معتبر به حداکثر سن تا سقف 15 سال اضافه خواهد شد:**

**الف- جانبازان، آزادگان، فرزندان جانبازان 25درصد و بالاتر، فرزندان آزادگان یک سال اسارت و بالاتر از شرط حداکثر سن معاف می باشند.**

**ب- ایثارگران 5 درصد، همسرشهدا، همسرجانباز 25 درصد و همسر آزاده، پدر، مادر، خواهر و برادرشهید به میزان 5 سال**

**ج- متقاضیانی که در جبهه ها به طور متقاضیانه خدمت نموده اند به میزان حضور در جبهه و همچنین مدت زمان بستری شدن و یا استراحت پزشکی رزمندگان متقاضی در اثر مجروحیت در جبهه ها**

**د- لیست سوابق بیمه دولتی در منطقه مورد نظر ممهور به مهر سازمان تأمین اجتماعی**

**و- به استناد بند الف ماده 15 قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب 19/8/1400 مجلس شورای اسلامی به ازاء تاهل یکسال و هر فرزند یک­سال (تا حداکثر 5 سال) به سقف محدودیت سنی اضافه می شود.**

1. **متقاضیان این شغل می بایست دارای یکی از مدارک زیر باشند:**

**الف: تکنسین سلامت دهان**

**ب: دارندگان مدرک تحصیلی دیپلم مشروط به ارائه گواهی معتبر دوره دستیاری و یا کمک پرستار دندانپزشکی و یا گواهی سابقه تجربی کار در مطب یا کلینیک دندانپزشکی حداقل به مدت 6ماه با تایید معاونت بهداشتی**

**5) دارا بودن کارت پایان خدمت یا معافیت از خدمت برای متقاضیان مرد**

**6) افراد دارای شرایط ایثارگری برطبق قوانین و مقررات مربوطه در اولویت می باشند.**

**جهت کسب اطلاعات بیشتر و هرگونه سوال باشماره 03136618381 تماس بگیرید.**

**جهت دریافت فرم درخواست شغل ،استشهاد محلی و فرم بررسی مدارک به سایت مرکز بهداشت قسمت اطلاعیه مراجعه نماید.**