

«» آگهی پذیرش نیروی خدمات نظیفات بصورت

شرکتی «»

شرکت راهکاران سپیدان طرف قرارداد با دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گراش در نظر دارد جهت تأمین نیروی خدمات نظیفات مورد نیاز خود در بیمارستان امیرالمومنین علی (ع) به استناد مجوز معاونت محترم توسعه مدیریت و منابع تعداد 5 نفر از افراد واجد شرایط را از طریق مصاحبه و گزینش به صورت شرکتی با در نظر گرفتن شرایط مندرج بکارگیری نماید.

ردیف	عنوان	تعداد	جنسیت		شرایط احراز
			مرد	زن	
1	خدمات نظیفات	5	*	*	دارا بودن حداقل مدرک سیکل

1- شرایط عمومی پذیرش

- 1/1- تدین به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان رسمی کشور مطرح در قانون اساسی
- 1/2- تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران
- 1/3- داشتن کارت پایان خدمت و وظیفه عمومی یا معافیت دائم از خدمت (ویژه برادران)
- 1/4- عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر
- 1/5- عدم سابقه محکومیت جزایی موثر
- 1/6- داشتن سلامت جسمانی و روانی و توانایی برای انجام کاری که به خدمت گرفته می شوند
- 1/7- نداشتن منع استخدام در دستگاههای دولتی بموجب آرای مراجع قانونی

2- شرایط اختصاصی پذیرش

- 2/1- داشتن حداقل 30 سال سن
- 2/2- در شرایط مساوی اولویت با افراد بومی می باشد
- 2/3- شرط لازم و کافی جهت قبولی نهایی موفقیت در مصاحبه می باشد.

3- نحوه ثبت نام و مدارک مورد نیاز

متقاضیان جهت ثبت نام و تحویل مدارک تا تاریخ 97/08/22 مهلت دارند به صورت حضوری به دفتر شرکت راهکاران

سپیدان مستقر در دانشکده علوم پزشکی مراجعه نمایید

- تکمیل برگ درخواست شغل از سایت دانشکده علوم پزشکی
- اصل به همراه تصویر آخرین مدرک تحصیلی
- اصل به همراه تصویر کارت ملی
- اصل به همراه تصویر تمام صفحات شناسنامه
- اصل به همراه تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی یا معافیت دائم
- عکس 3*4 سه قطعه
- گیره و پوشه

زمان مصاحبه:

روز چهارشنبه 97/08/23

ساعت 8/30

در محل دانشکده علوم
پزشکی

جهت کسب اطلاعات بیشتر به دفتر شرکت راهکاران سپیدان یا با شماره 52446632 داخلی 285 تماس حاصل نمایید.

برگ درخواست شغل از دانشکده علوم پزشکی و خدماتی بهداشتی درمانی گراش

راین قسمت چیزی ننویسید

2- نام :	
3- نام پدر:	4- جنس : 1- مرد <input type="checkbox"/> 2- زن <input type="checkbox"/>
5- تاریخ تولد : روز	6 - محل تولد : استان : شهرستان : بخش :
7- شماره شناسنامه :	8- شماره ملی:
9- محل صدور شناسنامه:	10- دین :
11- وضعیت تاهل: متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> تعداد اولاد:	مذهب :
12- وضعیت نظام وظیفه : 1- دارای کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/> 2- دارای معافیت قانونی دائم <input type="checkbox"/>	
13- وضعیت اینثارگری :	
1- فرزند وهمسر شهداء: فرزند <input type="checkbox"/> همسر <input type="checkbox"/>	
2- فرزند وهمسر جانبازان 25% وبالاتر: فرزند <input type="checkbox"/> همسر <input type="checkbox"/>	
3- فرزند وهمسر آزادگان بالای یکسال اسارت: فرزند <input type="checkbox"/> همسر <input type="checkbox"/>	
4- فرزند وهمسر رزمنده دارای سابقه حداقل شش ماه حضورداوطلبانه درجبهه: فرزند <input type="checkbox"/> همسر <input type="checkbox"/>	
5- فرزند جانبازان زیر 25% وآزادگان زیر یکسال اسارت : فرزند جانباز <input type="checkbox"/> فرزندآزاده <input type="checkbox"/>	
6- خواهروبرادر شهدا: خواهر <input type="checkbox"/> برادر <input type="checkbox"/>	
14- سایر موارد : 1- سهمیه آزاد <input type="checkbox"/> 2- معلولین عادی <input type="checkbox"/> 3- افراد بومی محل مورد تقاضا <input type="checkbox"/> 4- افراد بومی استان <input type="checkbox"/>	
5- افراد غیر بومی <input type="checkbox"/>	
15- مدرک تحصیلی : دیپلم <input type="checkbox"/> زیر دیپلم <input type="checkbox"/>	
16- ارائه مدرک تحصیلی دیپلم	
17- سوابق اجرایی:	
18- نشانی کامل : محل سکونت : استان شهرستان..... خیابان..... کوچه پلاک..... کدپستی..... شماره تلفن ثابت..... کد شهر شماره تلفن همراه.....	
19- محل مورد تقاضای کار: بیمارستان <input type="checkbox"/>	
20- شماره تلفن برای تماس ضروری :	
اینجانب متقاضی شرکت درآزمون شرکتی دانشکده علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی گراش متن آگهی مربوطه را با دقت وبه طور کامل مطالعه وسپس تقاضای فوق را تکمیل نموده ام ومسئولیت صحت کلیه مندرجات آن را به عهده می گیرم .درصورت اثبات خلاف اظهارات اینجانب در هر مقطع زمانی (قبل وبعد ازاشتغال) هر گونه حقی را برای جذب درآن دستگاه از خود سلب می نمایم	
21- تاریخ تنظیم فرم :	امضاء و اثرانگشت متقاضی