



الرقم
التاريخ
الموافق
تعليم/بعثات / 17568
01/10/2025

مدير عام مستشفى الامير حمزه
مدير ادارة مستشفيات البشير
مدير ادارة الشؤون الفنية للمستشفيات
مدير مديرية صحة
مدير مستشفى

تحية طيبة وبعد ،،،

اشارة الى قرار المجلس الطبي رقم (49) لعام 2012 والمتضمن الموافقة على اعتماد امراض الكلى في مستشفى الامير حمزة التكاملي مع ادارة مستشفيات البشير لغايات التدريب في اختصاص امراض الكلى .

للتكرم بالاطلاع والتعميم على اختصاصيي الباطني التابعين لامركم والراغبين بالتدرب في مستشفى الامير حمزة وادارة مستشفيات البشير في اختصاص امراض الكلى ولمدة ثلاث سنوات وحسب الشروط التالية :-

- 1- ان لا يزيد عمر المرشح عن 45 عاما .
- 2- ان يكون الطبيب حاصلًا على البورد الاردني او ما يعادله .
- 3- احضار وثيقة من نقابة الاطباء تثبت تسجيل الطبيب فيها كطبيب أخصائي بتاريخ حديث .

تزويد مديرية التعليم والتدريب الطبي / وزارة الصحة بالنماذج بعد تعبئتها حسب الاصول في موعد أقصاه خمسة أيام عمل من تاريخه وذلك على فاكس رقم (5057498) ليتم النظر في الطلبات تنافسيا حسب الاسس المتبعة في وزارة الصحة .

علما بانه وحسب الكتاب رقم تعليم/بعثات/15775 تاريخ 2022/11/14 سيتم حرمان المبعوث من اي بعثة الا بعد مضي ثلاث سنوات وذلك في حال انسحابه من البعثة .

كما يرجى التأكيد على الاطباء الراغبين بالترشح الجدية التامة عند التقديم ، حيث انه وبعد صدور كتاب الموافقة على الحاق الطبيب لن يتم ترشيحه لاي برنامج اخر ولمدة سنة حال استنكافه .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،

وزير الصحة

الدكتور ابراهيم البدور

نسخة/رئيس اختصاص الباطني .
نسخة/رئيس اختصاص امراض الكلى .
من ع

وزارة الصحة
نموذج طلب بعثة / دورة

الرقم الوطني:	()
------------------	-----

المعلومات الشخصية	
الاسم الأول :	الأب :
الاسم باللغة الإنجليزية :	العائلة :
تاريخ الميلاد :	عنوان السكن :
رقم الهاتف الخليوي :	رقم هاتف المنزل :
	الحالة الاجتماعية :

المؤهلات العلمية (آخر مؤهل علمي) :	
☐ دبلوم	☐ بكالوريوس
☐ دبلوم عالي	☐ ماجستير
☐ غير ذلك (الذكر)	مكان وتاريخ الحصول على الشهادة :
التخصص :	المسمى الوظيفي :
تاريخ التعيين في الوزارة :	الدرجة الحالية :

مكان العمل :	اسم مكان العمل :
المحافظة :	رقم الهاتف :
☐ مركز صحي ☐ مستشفى ☐ مديرية صحة ☐ مديرية مركزية	

ارغب بالالتحاق في :

للاستعمال الرسمي :	البعثة / الدورة وعلاقتها بطبيعة العمل :
تنسيب الرئيس المباشر مع التوقيع : ☐ نعم ☐ لا	☐ نعم ☐ لا
تنسيب المدير المعني مع التوقيع : ☐ نعم ☐ لا	التاريخ :
اسم مقدم الطلب والتوقيع :	

- ملاحظات :
- يرفق مع الطلب صورة عن هوية الأحوال المدنية .
 - صورة عن شهادة الثانوية العامة التي تحمل المعدل .
 - صورة عن شهادة البكالوريوس التي تحمل المعدل .
 - سيتم استثناء الطلب في حالة عدم تعينه حسب الأصول .