



المملكة العربية السورية
وزارة الدفاع

رئاسة هيئة الأركان العامة
الإدارة العامة للخدمات الطبية للقوات المسلحة

نموذج طلب مشاركة / حضور نشاط علمي

معلومات تعباً من قبل صاحب الطلب .									
السجل المدني		الرقم الوظيفي		الوحدة					
القسم		المسمى الوظيفي		الدرجة العلمية					
التخصص		التخصص الفرعي							
وسيلة الإتصال		البريد الإلكتروني							
النشاط		<input type="checkbox"/> مؤتمر		<input type="checkbox"/> ورشة عمل		<input type="checkbox"/> ندوة		<input type="checkbox"/> دورة	
نوع المشاركة		<input type="checkbox"/> حضور		<input type="checkbox"/> مشاركة بورقة عمل		<input type="checkbox"/> أخرى (حدد)			
هل سبق المشاركة بهذا البحث (ورقة العمل) في نشاط علمي سابق		<input type="checkbox"/> نعم		<input type="checkbox"/> لا					
إسم النشاط و مكان إنعقاده		ملاحظة : رسوم النشاط العلمي يتحملها المستفيد							
البداية و النهاية و المدة بالأيام شاملا مسافة والطريق		تاريخ البداية (/ / ١٤ هـ)		تاريخ النهاية (/ / ١٤ هـ)		ولادة (/ / ١٤ هـ)			
آخر نشاط داخلي تم حضوره		النشاط ()		نوع المشاركة ()		تاريخها (/ / ١٤ هـ)			
آخر نشاط خارجي تم حضوره		النشاط ()		نوع المشاركة ()		تاريخها (/ / ١٤ هـ)			
الإسم :		المرتبة / الرتبة		التوقيع					

معلومات تعباً من قبل الرئيس المباشر :

النشاط العلمي في مجال تخصص مقدم الطلب <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		النشاط يساهم في تطوير العمل بالمنشأة / القسم <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
عدد ساعات التعليم الطبي المستمر () ساعة <input type="checkbox"/> لا ينطبق		مقدم الطلب يشارك في الأنشطة العلمية بالقسم <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
هل تم تغطية العمل (العيادات والعمليات وغيرها) <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> لا ينطبق		معدل إنتاجية مقدم الطلب في القسم <input type="checkbox"/> متميز <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> ضعيف	
التقارير والسجلات الطبية <input type="checkbox"/> مكتمل <input type="checkbox"/> غير مكتمل <input type="checkbox"/> لا ينطبق			
الرئيس المباشر : <input type="checkbox"/> نؤيد <input type="checkbox"/> لا نؤيد		الإسم : التوقيع :	

الإرتباط المالي من قبل المحاسب .

التذاكر بمبلغ		تم الإرتباط المالي <input type="checkbox"/>
الإنتداب بمبلغ		
التكاليف المالية لا تشمل رسوم النشاط العلمي		
الإسم :		التوقيع :

المدير الطبي		مدير الشؤون الأكاديمية و التدريب		موافقة مدير الوحدة :	
الرتبة : <input type="checkbox"/> أوافق <input type="checkbox"/> لا أوافق		الرتبة : <input type="checkbox"/> أوافق <input type="checkbox"/> لا أوافق		الرتبة : <input type="checkbox"/> أوافق <input type="checkbox"/> لا أوافق	
الإسم :		الإسم :		الإسم :	
التوقيع :		التوقيع :		التوقيع :	

ملاحظة : يجب أرفاق ما يثبت التسجيل و الموقع الإلكتروني ويضاف للمشارك إرفاق ما يثبت قبول مشاركته وجدول النشاط .