

اینجانب نام : ..... نام خانوادگی : ..... فرزند : ..... متولد روز ... ماه : ....  
سال : ..... دارای شناسنامه شماره : ..... صادره از : ..... با کارت ملی به شماره : .....  
دارای دیپلم متوسط رشته : ..... پیش دانشگاهی رشته : ..... فارغ التحصیل  
سال : ..... از مرکز پیش دانشگاهی : .....

### ضمن ارسال :

- 1\_ تصویر دیپلم متوسطه تصویر و مدرک پیش دانشگاهی در یکی از رشته های چهارگانه
- 2\_ ارائه گواهی رسمی - پیمانی و قراردادی و تأیید گذراندن دوره های آزمون کوتاه مدت اورژانس
- 3\_ ارائه گواهی کارکرد حداقل به مدت 1 سال به تأیید مدیریت مرکز اورژانس یزد و مجوز ادامه تمهیل
- 4\_ فتوکپی شناسنامه از تمام صفحات و کارت ملی یک سری
- 5\_ 2 قطعه عکس تمام رخ 4×3
- 6\_ تصویر پایان خدمت یا معافیت پزشکی

آمادگی خود را جهت شرکت در آزمون پذیرش داوطلب بومی رشته کاردانی فوریت های پزشکی اعلام می دارد.

محل سکونت اینجانب استان : ..... شهرستان : ..... خیابان : ..... کوچه : .....  
پلاک : ..... شماره کدپستی : ..... می باشد.

محل کار : .....

تلفن تماس : .....

تلفن همراه : .....

ضمناً در صورت مخدوش بودن مدارک ارسالی و مطالب درج شده در فرم حق هیچگونه اعتراضی در خصوص عدم پذیرش نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

امضاء:

تاریخ: