



نموذج استمارة طلب ترخيص مزاوله مهنة لكادر صحي

- ١- الاسم :
- الجنس : ذكر/ أنثى
- ٢- تاريخ و محل الميلاد :
- الجنسية :
- الديانة :
- ٣- رقم السجل المدني / أو جواز السفر :
- تاريخه :
- مصدره :
- ٤- رقم الإقامة :
- تاريخها :
- تاريخ الانتهاء :
- ٥- اسم الكفيل الحالي :
- عنوانه :
- ٦- العنوان الدائم في بلد الأصل /
- ٧- تاريخ تركك للعمل في آخر جهة عملت بها /
- ٨- هل سبق لك العمل في المملكة العربية السعودية وأين /
- ٩- هل هناك تراخيص سابقة صدرت لك من وزارة الصحة مع بيان ما هي /
- ١٠- التخصص المطلوب مزاولته هو /

تعهد

أتعهد أنا الموقع أدناه بما يلي/

- ١- التقيد بالأنظمة المرعية في المملكة .
- ٢- العمل في حدود الترخيص الممنوح لي من قبل وزارة الصحة .
- ٣- التقيد بأنظمة وزارة الصحة وتعليماتها فيما يتعلق بمزاولة مهنتي .
- ٤- صحة البيانات المذكورة أعلاه.

اسم الكادر الصحي :

التوقيع:

الختم الرسمي

اسم صاحب المؤسسة الصحية الخاصة:

التوقيع:

الرقم :
التاريخ : / / ١٤ هـ



المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
الميرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض
ادارة الرخص الطبية وشئون الصيدلة

نموذج استمارة تسجيل الكوادر الصحية

	الجنسية		الاسم
	مكان الميلاد		تاريخ الميلاد
	الديانة		فصيلة الدم
	العمر		الجنس
	تخصص المهنة		مجال المهنة
١٤ / / هـ	تاريخية		المؤهل الأساسي
			اسم الشهادة
	جنسية الجامعة		اسم الجامعة
١٤ / / هـ	تاريخية		المؤهل الثاني
			اسم الشهادة
	جنسية الجامعة		اسم الجامعة
	رقم الجواز	١٤ / / هـ	تاريخ دخول المملكة
	مكان الإصدار		تاريخ الجواز

اسم صاحب المنشأة:

الختم الرسمي

التوقيع:

نموذج استمارة تسجيل الكوادر الصحية