## الشروط والضوابط العامة

1- أن يكون المتقدم سعودي الجنسية.
2- أن يكون أحد منسوبي الوزارة على الخدمة المدنية، التشغيل الذاتي .
3- ألا يكون المرشح ممن أخل بواجباته الوظيفية أو صدرت بحقه عقوبة تأديبية جراء تقصير في أداء العمل خلال العامين السابقين للترشيح وألا يكون محال إلى التحقيق أو مكفوف اليد أو طرف في قضية قائمة.
4- ألا يكون المرشح قد سبق أن أنهيت بعثته أو إيفاده نتيجة إهمال أو تقصير منه أو لضعف مستواه الدراسي أو لإخلاله بواجباته كمبتعث أو موفد للدراسة.
5- ألا يتجاوز العمر (45) سنة هجرية.
6- أن يكون قد أمضى سنة على الأقل في الخدمة الحكومية عند تقديم الطلب.
7- ألا يقل تقييم الأداء الوظيفي للموظف لآخر سنة عن (جيد جداً).
8- أن تكون كافة بياناته الشخصية والوظيفية محدثة على نظام إدارة الموارد البشرية (موارد).
9- أن يكون المرشح لديه شهادة تصنيف وبطاقة تسجيل مهني سارية المفعول بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية بناءً على آخر مؤهل دراسي.
10- أن يكون حاصلاً على شهادة الثانوية العامة ( علمي )
11- أن يكون حاصلاً على الشهادة الجامعية المتوسطة أو شهادة دبلوم بعد الثانوية العامة (لايقل عن سنتين) في أحد التخصصات الصحية.
12- ألا يقل المعدل العام للمرشح في برنامج الشهادة الجامعية المتوسطة أو برنامج الدبلوم عن (جيد) أو ما يعادله.
13- ألا يقل المعدل العام عن جيد مرتفع للمرشح لدرجة الماجستير .
14- أن يكون التخصص المراد دراسته امتداداً أو متوائماً مع تخصص المرشح الحالي ومساره الوظيفي.
15- تعبئة استمارة طلب الموافقة على الترشيح للإيفاد كاملة واعتمادها من أصحاب الصلاحية حسب المرجع الوظيفي.
16- المقاعد محدودة في كل تخصص وسيتم المفاضلة عليها بين المتقدمين وفقاً لمعايير المفاضلة التالية:

- سنوات الخدمة.
- المعدل التراكمي لآخر مؤهل الدراسي.
- نوع الدراسة في آخر مؤهل (انتظام/ انتساب).
- درجة المرشح في اختبار تحديد مستوى اللغة الإنجليزية.
- تقويم الأداء الوظيفي.
- وجود ابتعاث أو إيفاد سابق.
- مرئيات الإدارة العامة المختصة.
- مفاضلة الجهة التعليمية.

17- أن تكون وثائق المرشح مكتملة وصحيحة أثناء التقديم.
18- ان يتم قبول الطلب من الجهة التعليمية .
19- إنهاء قرارات الإيفاد أو الابتعاث السابقة الصادرة للمرشح في حال الانسحاب أو عدم الالتحاق بها.
20- يلزم الحصول على شهادة تحديد مستوى اللغة الإنجليزية وفقاً لشروط كل جامعة على ألا يتجاوز تاريخ شهادة تحديد مستوى اللغة الإنجليزية عن سنتين من تاريخ تقديم الطلب ويستثنى من ذلك الحاصلين على آخر مؤهل دراسي من جامعات خارج المملكة للدول الناطقة باللغة الإنجليزية شريطة ألا يتجاوز تخرجهم ثلاث سنوات من تاريخ التقديم.

# التخصصات وشروط القبول بجامعة حائل

## التخصصات والمقاعد

| م | التخصصات | الدرجة العلمية | عدد المقاعد المتاحة |
|---|---|---|---|
| 1 | تمريض | بكالوريوس ( تجسير) | 50 |
| 2 | قبالة | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |
| 3 | اشعة تشخيصية | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |
| 4 | علاج طبيعي | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |
| 5 | المختبرات الطبيه | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |
| 6 | تغذية علاجية | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |
| 7 | دكتور صيدلي | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |
| 8 | الصحة العامة | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |
| 9 | معلوماتية صحية | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |
| 10 | الإدارة الصحية | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |
| 11 | السلامة والصحية المهنية | بكالوريوس ( تجسير) | 25 |

## الشروط

الحصول على شهادة تحديد مستوى اللغة الإنجليزية وفقاً لما يلي:

| نوع الاختبار | الحد الأدنى لدرجة اللغة |
|---|---|
| IELTS | 3.5 |
| TOFFL IBT | 40 |
| STEP | 60 |

# التخصصات وشروط القبول بجامعة ام القرى

## الضوابط والشروط لدرجة البكالوريوس / تجسير

| التخصص | عدد المقاعد | الاشتراطات | الحد الأدنى لاختبار اللغة الإنجليزية | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | IELTS | TOFFL IBT | STEP |
| معلوماتية صحية | 25 | - اجتياز الاختبار التحريري والمقابلة الشخصية<br>- توفر الحد الأدنى لاختبار اللغة الإنجليزية | 4 | 45 | 60 |
| القبالة | 25 | - توفر الحد الأدنى لاختبار اللغة الإنجليزية | | | |
| الصيدلة | 25 | | | | |
| التمريض | 50 | | | | |
| تغذية إكلينيكية سريرية | 25 | | | | |
| علاج طبيعي | 25 | | | | |
| مختبرات طبية | 25 | | 3.5 | 30 | 68 |

## الضوابط والشروط لدرجة الماجستير

| التخصص | عدد المقاعد | الاشتراطات |
|---|---|---|
| تمريض صحة مجتمع | 25 | - ان يكون حاصلا على درجة البكالوريوس في التمريض **بتقدير لا يقل عن جيد**<br>- الحصول على درجة 65 في اختبار القدرات العامة للجامعيين . |
| القبالة | 25 | - ان يكون حاصلا على درجة البكالوريوس **بتقدير لا يقل عن جيد جدا**.<br>- الحصول على درجة 70 كحد أدني في اختبار القدرات العامة للجامعيين. |
| الصيدلة | 25 | |
| صحة وسلامة الغذاء | 25 | |
| مختبرات طبية | 25 | |

| نوع الاختبار | الحد الأدنى لدرجة اللغة |
|---|---|
| IELTS | 5 |
| TOFFL IBT | 51 |
| STEP | 75 |

## المسوغات المطلوبة

1- استمارة طلب الترشيح المرفقة بالإعلان معتمدة من قبل أصحاب الصلاحية حسب المرجع الوظيفي.
2- صورة من بطاقة الهوية الوطنية.
3- صورة من آخر مؤهل دراسي موضحاً بها المعدل التراكمي على ان لايقل عن جيد, مع ضرورة إرفاق قرار معادلة الشهادة للحاصلين على المؤهل من خارج المملكة.
4- صورة من تقييم الأداء الوظيفي لآخر سنة.
5- صورة سارية المفعول من سجل التصنيف والتسجيل المهني الصادر من هيئة التخصصات الصحية للممارسين الصحيين.
6- بيان خدمة حديث للموظف مصدق من إدارة خدمات الموارد البشرية.
7- شهادة تحديد مستوى اللغة الإنجليزية وفقاً لما هو موضح في الفقرة ( 20 ) من الشروط والضوابط العامة للإيفاد الداخلي .

## آلية التقديم

- طباعة استمارة الترشيح المرفقة بالإعلان مع تعبئة كافة الحقول واعتمادها من قبل أصحاب الصلاحية حسب المرجع الوظيفي.
- تقديم طلب الإيفاد بعد توفر جميع المسوغات من خلال الخدمات الذاتية بنظام موارد باتباع الخطوات التالية:
  - ✓ الخدمات الذاتية للموظفين.
  - ✓ إيفاد & إبتعاث.
  - ✓ طلب إيفاد.
  - ✓ اختيار الإعلان الخاص بالجامعة وتعبئة البيانات وارفاق جميع المسوغات المطلوبة.

وزارة الصحة
Ministry of Health
الإدارة العامة للشئون الأكاديمية والتدريب

# استمارة طلب ترشيح

## ١) معلومات عن مقدم الطلب

| الاسم | السجل المدني | رقم الجوال | آخر مؤهل دراسي | المعدل التراكمي بالمؤهل |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| نوع الوظيفة | مسمى الوظيفة | جهة العمل الحالية | بداية الخدمة في الدولة |
|---|---|---|---|
| ❐ خدمة مدنية / ❐ تشغيل ذاتي | | | / / هـ |

## ٢) معلومات عن الطلب

❐ ابتعاث خارجي ❐ ايفاد داخلي ❐ تدريب خارجي (برنامج تدريبي مدته تتراوح من ٦ أشهر إلى سنة دراسية ولا ينتهي بمؤهل)

| التخصص/عنوان البرنامج | الدرجة العلمية | الجهة التعليمية/التدريبية | مقر الدراسة أو التدريب |
|---|---|---|---|
| | | | |
| **نوع البرنامج** | **مدة البرنامج** | **تاريخ البداية** | **اجمالي الرسوم الدراسية ان وجدت** |
| | | | |

هل أنت مسجل حالياً في أي برنامج دراسي أو متقدم لبرنامج ؟ ❐ نعم (وفي حالة الإجابة بنعم الرجاء ذكر*..) ❐ لا

| اسم البرنامج | الجهة التعليمية | تاريخ الالتحاق |
|---|---|---|
| | | |

## ٣) إقرار مقدم الطلب
(خاص بموظفي الخدمة المدنية)

❐ اتعهد انا الموظف الموضح بياناتي أعلاه بالموافقة على التحول المؤسسي في حال اقراره لدى ملاكي الوظيفي سواء اثناء سريان قرار ايفادي او بعد نهايته نظرا لعلمي المسبق بتوجه الوزارة الى التحول المؤسسي في جميع قطاعاتها الصحية.

| الاسم : | التوقيع: |
|---|---|

في حال تحمل الموظف الرسوم الدراسية

❐ أتعهد أنا الموقع اسمي أدناه بأن أتحمل كافة الرسوم المالية المترتبة على التحاقي بالبرنامج اعلاه لكامل مدة الدراسة والمحافظة على أوقات سداد الرسوم في الجهة التعليمية والالتزام بدفع المصاريف الدراسية في حينها وفي حالة مخالفة ذلك فأن للوزارة الحق في استبعادي من البرنامج الدراسي أو التدريبي وحسم ما تبقى من مبالغ لم يتم سدادها من راتبي الشهري.

| الاسم : | التوقيع: |
|---|---|

❐ أقر بأنني أطلعت على كافة الشروط والضوابط والتعليمات الخاصة بالترشيح وأن جميع المرفقات في الطلب مكتملة ومطابقة للأصول وفي حال عدم اكتمالها سيتم استبعاد الطلب، وأن التقديم لا يعتبر موافقة نهائية حتى صدور القرار.

| مقدم الطلب | الاسم : | التوقيع: |
|---|---|---|

## ٤) موافقة أصحاب الصلاحية حسب الملاك الوظيفي

| | |
|---|---|
| موافقة المدير المباشر:<br>مدير المستشفى/ المركز الصحي/ الإدارة | الاسم :<br>التوقيع : |

| | | | |
|---|---|---|---|
| موافقة الإدارة المختصة بـ:<br>المنطقة / المحافظة | الاسم:<br>التوقيع : | موافقة مدير الشؤون الأكاديمية والتدريب بـ:<br>المنطقة/المحافظة | الاسم:<br>التوقيع: |

| | | |
|---|---|---|
| اعتماد<br>مدير عام / مدير الشئون الصحية بـ المنطقة / المحافظة<br>مدير عام بديوان الوزارة | الاسم:<br>التوقيع:<br>التاريخ: | الختم |