



فرم درخواست انتصاب ، تغییر عنوان

شماره :

تاریخ :

از:

به: مدیریت منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی فارس

مشخصات شاغل :

نام و نام خانوادگی :

محل خدمت :

بالا ترین مدرک تحصیلی :

آخرین طبقه شغلی :

شماره و عنوان پست سازمانی در حال تصدی :

پست شماره :

تحت عنوان :

جهت اختصاص به نامبرده پیشنهاد میگردد .

امضاء رئیس واحد

نظریه و امضاء معاونت مربوطه

نظریه تشکیلات و بهبود روشها :

پست سازمانی شماره

تحت عنوان

از مجموعه تشکیلات :

بلا تصدی است / نیست .

مسؤل تشکیلات و بهبود روشها

نظریه کمیته اجرائی طرح طبقه بندی مشاغل

در جلسه مورخ

درخواست انتصاب ، تغییر عنوان برادر / خواهر

مطرح و با تغییر عنوان ایشان

به پست سازمانی:

در رشته:

رشته شغلی:

در طبقه شغلی :

و رتبه شغلی :

از تاریخ: / /

موافقت گردید

نگردید

کارشناس طبقه بندی مشاغل

مدیر منابع انسانی

معاون توسعه مدیریت و منابع

(رئیس کمیته اجرائی)

ملاحظات :

ضمناً مدارک مورد لزوم بشرح ذیل ضمیمه می باشد :

- برگ خلاصه پرونده (فرم ۵۰۲-تایپ شده)

- فتوکپی مدرک تحصیلی اخذ شده جدید و تاییدیه تحصیلی.

- گواهی دوره آموزشی طی شده در رشته شغلی مورد تقاضا .

- فتوکپی آخرین حکم حقوقی.

نظریه مدیریت هسته گزینش :

موافقت طی نامه شماره :

مورخ:

مخالفت طی نامه شماره :

مورخ:

نظریه حراست دانشگاه :

موافقت طی نامه شماره :

مورخ:

مخالفت طی نامه شماره :

مورخ:

علت عدم موافقت با درخواست مربوطه: