طلب تعيين أستاذ مساعد

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الاسم الرباعي |  | | |
| الكلية |  | القسم |  |
| رقم الجوال |  | البريد الإلكتروني |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **الشهادة الأصلية أو خطاب مسجل الجامعة أو عميد الدراسات العليا.** | مكتمل غير مكتمل |
| **كشف الدرجات ( للبكالوريوس والماجستير والدكتوراه )** | مكتمل غير مكتمل |
| **نسخة من رسالتي ( الماجستير والدكتوراه ) إن وجدت على إيميل المجلس** | مكتمل غير مكتمل |
| **توصية مجلس القسم.** | مكتمل غير مكتمل |
| **توصية مجلس الكلية.** | مكتمل غير مكتمل |
| **تعبئة نموذج السيرة الذاتية.** | مكتمل غير مكتمل |
| **صورة واضحة للبطاقة الشخصية ( الهوية الوطنية ).** | مكتمل غير مكتمل |
| **توقيع عضو المجلس العلمي على النموذج.** | مكتمل غير مكتمل |
| **إفادة رئيس القسم بإلقائه محاضرة علمية.** | مكتمل غير مكتمل |
| **المقابلة الشخصية.** | مكتمل غير مكتمل |
| **المعلومات من إدارة البعثات (قرارا البعثات + التمديدات + انهاء البعثة).** | مكتمل غير مكتمل |
| **لمنسوبي كلية الطب (أن تكون لديه وحدة بحثية منشورة أو مقبولة للنشر).** | مكتمل غير مكتمل |

ضع علامة (√) في المربع المكتمل

الملاحظات

[استمارة السيرة الذاتية لتعيين أعضاء هيئة التدريس]

القسم الأول: يملأ من قبل المرشح.

1. البيانات الشخصية:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| اسم المتقدم رباعياً | الأول | الأب | الجد | العائلة |
|  |  |  |  |

تاريخ الميلاد

جهة الميلاد

النوع

ذكر أنثى

* تـاريـخ التـعـيـيـن علـى وظـيـفـة مـعـيد بجامعة نجران: الموافق:
* تاريخ التعيين على وظيفة معيد في غير جامعة نجران: الموافق:

1. الدرجات العلمية (يكتب اسم الدرجة بالكامل):

درجة البكالوريوس

|  |  |
| --- | --- |
| عنوان رسالة الماجستير (إن وجد) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اسم الدرجة باللغة العربية** |  | | |
| **اسم الدرجة باللغة الأجنبية** |  | | |
| **اسم الجامعة التي منحتها** |  | | |
| **اسم المدينة والبلد التابعة لها الجامعة** |  | | |
| **تاريخ الحصول عليها** |  | الموافق |  |
| **التخصص** |  | التقدير |  |
| ملاحظة: ارفاق نسخة من وثيقة البكالوريوس والسجل الأكاديمي | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| عنوان رسالة الماجستير (إن وجد) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اسم الدرجة باللغة العربية** |  | | |
| **اسم الدرجة باللغة الأجنبية** |  | | |
| **اسم الجامعة التي منحتها** |  | | |
| **اسم المدينة والبلد التابعة لها الجامعة** |  | | |
| **تاريخ الحصول على درجة الماجستير** |  | الموافق |  |
| **التخصص العام** |  | | |
| **التخصص الدقيق** |  | | |
| **التقدير (إن وجد)** |  | | |
| ملاحظة: ارفاق نسخة من وثيقة الماجستير والسجل الأكاديمي | | | |

درجة الماجستير

|  |  |
| --- | --- |
| عنوان رسالة الدكتوراه (إن وجد) |  |

درجة الدكتوراه

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اسم الدرجة باللغة العربية** |  | | |
| **اسم الدرجة باللغة الأجنبية** |  | | |
| **اسم الجامعة التي منحتها** |  | | |
| **اسم المدينة والبلد التابعة لها الجامعة** |  | | |
| **تاريخ البدء في دراسة الدكتوراه** |  | الموافق |  |
| **تاريخ الحصول على درجة الدكتوراه** |  | الموافق |  |
| ملاحظة: ارفاق نسخة من وثيقة الدكتوراه والسجل الأكاديمي | | | |

1. الوظائف التي شغلها قبل التقدم للوظيفة والمدة التي قضاها بكل وظيفة:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| م | مسمى الوظيفة | الجهة | المدة | | |
| **1** |  |  |  | من وإلى |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

1. الإبتعاث:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| تاريخ الابتعاث |  | الموافق |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الجامعة التي ابتعث إليها** |  | |
| **التخصص الذي ابتعث للحصول عليه** |  | |
| **الدرجة التي ابتعث للحصول عليه** |  | |
| **هل تم تمديد البعثة** | نعم | لا |
| **عدد مرات التمديد** |  | |
| **الفترة الإجمالية للتمديد** |  | |

1. المستندات التي يجب تقديمها:
   1. الوثائق التي تثبت الحصول على الدرجات العلمية:

(الشهادة الأصلية أو خطاب من مسجل الجامعة أو عميد الدراسات العليا)

* 1. شهادة الخبرة (إن وجدت).
  2. نسخة من (**رسالتي الماجستير والدكتوراه**) على البريد الإلكتروني للمجلس العلمي [sc-nu@nu.edu.sa](mailto:sc-nu@nu.edu.sa)

1. النشاط البحثي للمرشح:
2. أي معلومات أخرى يرغب المرشح اضافتها:

القسم الثاني : خاص بالحاصلين على الزمالة بالكليات الصحية.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| تاريخ بدء التدريب السريري | تاريخ انهاءه | مدة التدريب السريري |
|  |  |  |
| عدد الوحدة | عنوان الأبحاث المنشورة مع إرفاق نسخة من الأبحاث المنشورة للحاصلين على الزمالة | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| التخصص العام للمتقدم |  | | | التخصص الدقيق للمتقدم |  | | |
| **الوظائف في هذا التخصص** | **العدد** | **سعودي** | **متعاقد** | **الوظائف في هذا التخصص** | **العدد** | **سعودي** | **متعاقد** |
| أستاذ |  |  |  | أستاذ |  |  |  |
| أستاذ مشارك |  |  |  | أستاذ مشارك |  |  |  |
| أستاذ مساعد |  |  |  | أستاذ مساعد |  |  |  |
| المجموع |  |  |  | المجموع |  |  |  |

القسم الثالث: للاستعمال الرسمي.

القسم الرابع: للإستعمال الرسمي من قبل مجلس القسم ومجلس الكلية.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **تمت دراسة الطلب من قبل مجلس قسم** | **في جلسته** | **المنعقدة بتاريخ** | **المعتمد محضرها بخطاب عميد الكلية رقم** |
|  |  |  |  |
| التخصص العام للمتقدم وفق محضر القسم | |  | |
| التخصص الدقيق للمتقدم وفق توصية القسم | |  | |
| **تمت دراسة الطلب من قبل مجلس كلية** | **في جلسته** | **المنعقدة بتاريخ** | **المعتمد محضرها بخطاب معالي رئيس الجامعة رقم** |
|  |  |  |  |
| التخصص العام للمتقدم وفق محضر الكلية | |  | |
| التخصص الدقيق للمتقدم وفق توصية مجلس الكلية | |  | |
| **رئيس القسم** | | **التاريخ** | **التوقيع** |
|  | |  |  |
| **عميد الكلية** | | **التاريخ** | **التوقيع** |
|  | |  |  |
| **عضو المجلس العلمي ممثل الكلية** | | **التاريخ** | **التوقيع** |
|  | |  |  |