

اظهار نظر پزشک در پایان مرحله اول معاینات

عکس داوطلب

به کار گروه بررسی اسناد و مدارک و معاینات پزشکی استان.....

آقا / خانم ..... رشته .....

کد ملی .....

۱. از نظر جسمی و روانی توانایی کار معلمی را دارد. ☐

۲. از نظر جسمی و روانی توانایی کار معلمی را به دلایل ذیل :

☐

ندارد

تاریخ، امضاء و مهر  
پزشک متعهد آموزش و پرورش

\*\*مسئولیت و پاسخگویی به مراجع قانونی در خصوص عدم رعایت ضوابط و مفاد لیست بیماری‌هایی که ممنوعیت استخدام در آموزش و پرورش را دارند، در تعهد پزشک تأیید کننده این فرم می باشد.

تذکر (۱) : صدور نمونه برگ شماره ۹- د (نمونه برگ ارجاع به پزشک متخصص) در این مرحله برای همه داوطلبان ضرورت ندارد و صرفاً برای افرادی ارائه شود که نظر پزشک متخصص برای اظهار نظر نهایی ضرورت داشته باشد.

تذکر (۲) : صدور حکم استخدام مشروط به سالم بودن در آزمایشات استخدامی می باشد.