جدول اطلاعات دوره توجیهی نیروهای جدیدالورود برنامه سلامت میانسالان شهرستان................ در سال ...................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| توضیحات | محل خدمت تعیین شده | آزمون عملی  (تکمیل چک لیست فنی) | | تاریخ دوره توجیهی عملی | | آزمون تئوری | | تاریخ دوره توجیهی تئوری | | سمت | رشته و مقطع تحصیلی | نام و نام خانوادگی | ردیف |
| نمره کسب شده | تاریخ تکمیل چک لیست | تا | از | نمره کسب شده | تاریخ برگزاری | تا | از |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* حداکثر یکماه پس از شروع به کار نیروی جدیدالورود، چک لیست پایش مربوطه توسط کارشناس ستادی میانسالان یا مربی آموزشگاه بهورزی بعنوان پس آزمون آموزش عملی تکمیل و در ستاد موجود باشد.