

دائرة التوظيف



بسم الله الرحمن الرحيم

نقابة الممرضين والممرضات والقابلات القانونيات دائرة التوظيف

طالب توظيف ممرض مشارك

- الاسم.....
- الجنس.....
- المؤهل العلمي.....
- سنة التخرج.....
- مكان التخرج.....
- مجموع سنوات الخبرة (ان وجدت).....
- العنوان.....
- هاتف رقم.....
- ملاحظات اضافية.....
-
-
-

الوثائق المطلوبة/

- شهادة التمريض
- اثبات شخصية
- شهادات الخبرة (ان وجدت)

التاريخ