**فرم شماره 2**

**آزمون پذيرش تکميلي تخصصي (فلوشيپ) فارماکوتراپی بالینی درمراقبتهای ویژه سال تحصیلی 96-95**

**فرم مربوط به اعضاي هيات علمي و غير هيأت علمي**

**دانشگاههاي علوم پزشکي و خدمات بهداشتي درماني کشور**

**بدينوسيله با شرکت آقاي / خانم دکتر.............................................. داراي رتبه دانشنامه تخصصي رشته..............................................استاديار/ كارمند رسمي ، قطعي، پيماني اين دانشگاه جهت استفاده از سهميه پذيرش اعضاي هيأت علمي/ غيرهيات علمي معرفي مي‌گردد.**

**بديهي است در صورت پذيرفته شدن در آزمون فوق با ماموريت آموزشي وي موافقت مي­گردد/ نمي گردد.**

**محل مهر و امضاء رئيس دانشگاه**