خود اظهاری

فرم امتیاز بندی متقاضیان استفاده از منازل سازمانی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

متقاضی نباید هیچ جای کشور خانه به نام خود داشته باشد. مدت استفاده سه سال

نام و نام خانوادگی : محل اشتغال : تلفن ثابت : تلفن همراه :

تاریخ ثبت نام اولیه : متقاضی واحد سازمانی ویلایی : آپارتمانی می باشم

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| امتیازمکتسبه | امتیاز | توضیحات | | شرح | ردیف |
|  | 20 |  | رسمی | نوع استخدام | 1 |
| 19 |  | پیمانی |
| 18 |  | قراردادی |
|  | 5 |  | آقایان متاهل و بانوان سرپرست خانوار | وضعیت تاهل | 2 |
|  | 2 |  | یک فرزند | تعدادعائله | 3 |
| 5 |  | دوفرزند |
| 10 |  | سه فرزند |
| 12 |  | چهار فرزند به بالا |
|  | 1 |  | سنوات خدمت تا4سال وکمتر از 4 سال | سنوات خدمت قابل قبول در احکام کارگزینی کارکنان توجه به ازای هرسال خدمت 25درصد | 4 |
| 2 |  | سنوات خدمت بیش لز 4سال الی 8 سال |
| 3 |  | سنوات خدمت بیش از 8سال الی 12 سال |
| 4 |  | سنوات خدمت بیش از 12سال الی 16 سال |
| 5 |  | سنوات خدمت بیش از16سال الی 20 سال |
| 6 |  | سنوات خدمت بیش از 20 سال |
|  | 1 |  | رزمندگان با داشتن بیش از سه ماه خدمت وحضور در جبهه | ایثارگری  تذکر : در صورت داشتن بیش از یک مورد ذکر شده بالاترین امتیاز از جدول ایثارگری محاسبه میگردد. | 5 |
| 2 |  | جانبازان |
| 3 |  | آزادگان |
| 3 |  | خانواده شهدا(همسر، فرزند،پدر،مادر،برادر،خواهرشهید) |
|  | 4 |  | معلولین شدید | معلولین (کارمند،،همسر وفرزندان دارای کارت تاییدشده توسط سازمان بهزیستی) | 6 |
| 2 |  | معلولین متوسط |
| 1 |  | معلولین کم |
|  | 1 |  | مدت انتظار 3سال و کمتر از3 سال | دوره انتظار  تذکر: به ازای هرسال انتظار 25درصد امتیاز حداکثر 3 امتیاز | 7 |
| 2 |  | مدت انتظار بیش از 3سال الی 6 سال |
| 3 |  | مدت انتظار بیش از 6سال الی 9 سال |
| 4 |  | مدت انتظار بیش از 9 سال |
|  |  |  | | جمع امتیازات مکتسبه |  |