



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت آموزش و پرورش

برمن

شماره ۷۱۰/۲۴  
تاریخ ۱۴۰۱/۰۵/۳۰  
مبوست

تولید، دانش، انسان، اشغال آفرین

معاونت برنامه ریزی و توسعه منابع

عکس دانشجو

ممهور به مهر پزشک  
معاین

نمون برگ شماره (۷)

اظهار نظر پزشک در پایان مرحله اول معاینات

آقا / خانم .....

کد ملی ..... استان ..... مرکز مجری مصاحبه .....

۱. از نظر جسمی و روانی توانایی تحصیل و 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 بیماری هایی که ممنوعیت استخدام در آموزش و پرورش را دارند، برعهده پزشک تایید کننده این فرم می باشد.

تذکره (۱): صدور نمون برگ شماره ۴-ج (نمون 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.

تذکره (۲): تشکیل پرونده و اخذ تعهد محضری و صدور حکم استخدام رسمی - آزمایشی مشروط به سالم بودن در آزمایشات بدو استخدام می باشد.



