

بسمه تعالی

برگ مشخصات کارمندان از کار افتاده

« موضوع برقراری حقوق وظیفه به استناد یکی از مواد (79) و یا (80) قانون استخدام کشوری »

1- وزارت/موسسه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز		2- کد ملی :	
3- نام: خانم / آقای		4- نام خانوادگی:	
5- نام پدر:		6- شماره شناسنامه:	
7- تاریخ تولد:		8- وضعیت تاهل: ☐ متاهل ☐ مجرد	
9- تعداد فرزندان:		10- نشانی محل سکونت فعلی:	
11- محل جغرافیایی خدمت: دهستان: بخش: شهرستان: استان:		شماره تلفن :	
12- عنوان پست سازمانی :		13- جمع سنوات خدمت: روز: ماه: سال:	
14- میزان حقوق و فوق العاده های مندرج در آخرین حکم کارگزینی: مبلغ		ریال	
15- ماده مورد استناد: ☐ 79 ☐ 80			
16- نوع بیماری منجر به از کار افتادگی:		17- تاریخ شروع بیماری:	
18- متن نظریه کمیسیون یا شورای پزشکی استان :			
19- نظریه واحد محل خدمت در مورد از کار افتادگی :			
20- وضعیت مرخصی استفاده شده در رابطه با بیماری منجر به از کار افتادگی : (استعلاجی: روز) (استحقاقی: روز) (بدون حقوق: روز)			
21- نام و نام خانوادگی مدیرکل امور اداری یا عناوین مشابه همتراز: تاریخ: / / امضاء:			
22- نظریه کارشناس کمیته مصوبات حقوق وظیفه و ارفاقی جانبازان : نام و نام خانوادگی: تاریخ: / / امضاء:			
23- نتیجه تصمیم جلسه مورخ کمیته موضوع بخشنامه شماره 204/91/37163 مورخ 1391/9/21 ☐ مورد تصویب قرار گرفت ☐ مورد تصویب قرار نگرفت			

* توجه: تکمیل درخواست از کار افتادگی مندرج در ظهر فرم الزامی است.

درخواست ازکارافتادگی کارمند

«موضوع برقراری حقوق وظیفه به استناد یکی از مواد (79) و یا (80) قانون استخدام کشوری»

اینجانب (با مشخصات مندرج در روی فرم) باتوجه به اینکه

توانایی ادامه خدمت ندارم تقاضای ازکارافتادگی ☐عادی / ☐به سبب انجام وظیفه به استناد

ماده ☐79 / ☐80 قانون استخدام کشوری را دارم.

امضاء:

تاریخ: