

گواهی تأییدیه بومی و سکونت داوطلب پذیرش بهورز در روستا

با احترام، گواهی می شود خانم / آقای فرزند.....
متولد روز ماه..... سال بومی روستای ، که حداقل به مدت دو سال (از تا) در این روستا ساکن و دارای پرونده الکترونیک در سامانه سبب به شماره..... می باشد .
مقبولیت اجتماعی ایشان مورد تأیید است.

نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
بهورز	مسئول شورای اسلامی روستا	پزشک مسؤل مرکز سلامت خدمات جامع سلامت
امضا و مهر خانه بهداشت	امضا و مهر شورا	امضا و مهر مرکز خدمات جامع سلامت

امضا اعضای شورا:

امضا	۱- نام و نام خانوادگی
امضا	۲- نام و نام خانوادگی.....
امضا	۳- نام و نام خانوادگی.....

داوطلبان بایستی یکی از شرایط زیر را داشته باشند تا به عنوان بومی تلقی گردند

الف) محل تولد داوطلب (طبق مندرجات شناسنامه) با روستای شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورز یکی باشد و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا تاریخ اولین روز شروع ثبت نام در روستای مورد نظر محرز گردد.

ب) حداقل دو مقطع کامل تحصیلی از مقاطع تحصیلی (ابتدایی - راهنمایی - متوسطه) و در خصوص فارغ التحصیلان نظام جدید، دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی، متوسطه اول، متوسطه دوم) را در روستا و یا شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورز طی کرده باشد و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا تاریخ اولین روز شروع ثبت نام در روستای مورد نظر محرز گردد.

چنانچه داوطلبان بهورزی تا قبل از ثبت نام به دلیل ادامه تحصیل، گذراندن طرح و یا انجام دوره خدمت ضرورت سربازی در خارج از محل روستا سکونت داشته اند مشروط به آنکه خانه بهداشت و شورای اسلامی سکونت آنها را گواهی نماید و مرکز خدمات جامع سلامت بومی بودن فرد و اقامت وی را قبل از وضعیت های فوق اشاره در روستای اصلی یا قمر منطقه مورد تقاضا تأیید نماید بلامانع است. لذا برای گروههای مذکور اقامت در دو سال اخیر در روستای مورد نظر مشروط به اینکه خانواده وی اقامت دائم در روستای مورد نظر داشته باشند، ضرورت ندارد. در این شرایط ارائه گواهی دال بر اقامت در روستا قبل از شرایط فوق ضرورت دارد.