المجلس العماني للاختصاصات الطبية
OMAN MEDICAL SPECIALTY BOARD

إقـــــــرار

أقر أنا الموقع أدناه وأتعهد بما يلي:

بند (١) الإنتظام بالتدريب التأهيلي المقرر لرفع الكفاءة وتطوير الآداء المهني في التخصص.

بند (٢) ألتزم بأن يكون سلوكي في فترة التدريب وفقا للقوانين المهنية الطبية و أخلاق المهنة ونظام المجلس.

بند (٣) الالتزام خلال فترة التدريب التأهيلي بالأنظمة والقوانين المعمول بها.

بند(٤) قبول مساهمة المجلس المالية التي سوف تمنح نظير إتمام المقررات التدريبية.

بند(٥)ابراز المستندات التالية عند انتهاء الدورة:

- ختم الدخول والخروج .
- شهادة اتمام الدورة التدريبية أو استمارة التقييم.

بند(٦) في حالة إخلالي بالإلتزام بأي من النصوص الواردة في البنود من (١) إلى (٥) برد المبالغ التي تكبدها المجلس لإلتحاقي في التدريب التأهيلي.

الأســـــــــــم:_____

البـنك والـــفرع : _____

رقـــم الحســـــاب: _____

رقـــم الهـــاتـــــف: _____

تـوقيع الطبيب المتدرب:_____

التـــــــاريـــــخ: _____