

اطلاعیه



اطلاعیه

سازمان نظام مهندسی کشاورزی  
و منابع طبیعی سیستان و بلوچستان

فراخوان بکارگیری کارشناسان ناظر  
طرح های اداره کل دامپزشکی استان  
(سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲)

به اطلاع اعضاء حقیقی سازمان می رساند که اداره کل دامپزشکی استان در نظر دارد در رشته بهداشت مواد غذایی با منشأ دامی برای نظارت بر طرح های آن اداره کل، کارشناس ناظر جذب نماید. جهت اطلاعات بیشتر راهنمای آزمون (ضمیمه پیوست) را مطالعه فرمایید.

سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی  
استان سیستان و بلوچستان

## راهنمای آزمون

داوطلب محترم، خواهشمند است قبل از انجام ثبت نام، راهنمای آزمون را به دقت مطالعه نمایید، مسئولیت صحت کلیه اطلاعات ورودی و کنترل سوابق کاری و انجام بررسی های لازم در خصوص امکان شرکت در آزمون به عهده داوطلب میباشد. بدیهی است در صورت مشاهده هرگونه مغایرتی در هر مقطع زمانی، پذیرش داوطلب لغو و مطابق با مقررات با ایشان برخورد خواهد شد.

### — ثبت نام داوطلبان آزمون

داوطلبان می بایست جهت ثبت نام در آزمون، مدارک ذیل را به سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی استان و یا از طریق آدرس ایمیل [lazmoon.sn.sb@gmail.com](mailto:lazmoon.sn.sb@gmail.com) ارائه نمایند.

۱. تکمیل فرم ثبت نام به طور صحیح و خوانا.

— تبصره: تکمیل فرم ثبت نام باید مطابق با اطلاعات و نکات اعلام شده در جداول پیوست این فراخوان صورت پذیرد. مسئولیت صحت مطالب تکمیلی برعهده متقاضیان می باشد و در هر مرحله که خلاف آن محرز شود ثبت نام و یا قبولی فرد باطل اعلام خواهد شد.

۲. ارائه فیش واریزی به مبلغ ۱,۵۰۰,۰۰۰ (یک میلیون و پانصد هزار ریال) به شماره حساب ۴۲۰۳۴۰۰۴۱ مهرگستر نزد بانک کشاورزی به نام سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی استان جهت هزینه های برگزاری آزمون.

— تبصره: هزینه ثبت نام به هیچ وجه قابل برگشت نمی باشد.

۳. ارائه تصویرگواهی رتبه بندی مهندسین مشاور حقیقی.

۴. ارائه تصویر گواهی پروانه اشتغال معتبر.

### ❖ تذکرات مهم:

❖ از آنجا که کنترل داوطلبان در جلسه آزمون از طریق کارت عضویت سازمان نظام مهندسی انجام میگردد، به همراه داشتن کارت نظام مهندسی الزامی می باشد. داوطلبانی که برای عضویت از طریق سامانه اقدام کرده اند ولی کارت عضویت آنها تاکنون صادر نشده است، باید کارت ملی خود را به همراه داشته باشند.

❖ شاخص بومی به متقاضیانی تعلق می گیرد که محل سکونت فعلی آنها در همان شهرستان مورد تقاضا باشد.

❖ ثبت نام از داوطلبانی صورت می پذیرد که تاییدیه اعتبار عضویت تا تاریخ ۱۴۰۲/۱۲/۲۹ را داشته باشند.

### — زمان ثبت نام:

ثبت نام از روز شنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۴/۱۷ شروع و تا ساعت ۲۴:۰۰ روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۲/۰۴/۱۹ پایان می پذیرد.

لازم به ذکر است که مدت قید شده قابل تمدید نمی باشد و به مدارکی که پس از این تاریخ ارسال گردد ترتیب اثر داده نخواهد شد.

## جدول اعلام نیاز کارشناسان طرح دامپزشکی به تفکیک شهرستان

رشته های تحصیلی مورد پذیرش	ظرفیت	شهرستان
<b>گرایش بهداشت مواد غذایی با منشأ دامی</b>	۶	زاهدان
	۱	زابل
	۱	هامون
	۲	سراوان
	۱	گلشن
	۲	دشتیاری
	۱	دلگان
	۱	چابهار

### • تذکر

- ❖ داوطلبان دقت فرمایند، در صورت عدم تطابق رشته تحصیلی ثبت نام کننده با رشته اعلام شده، ثبت نام ایشان باطل و اجازه شرکت در آزمون را نخواهند داشت.
- ❖ شرکت متقاضیان در دوره های آموزشی مجازی اعلام شده توسط سازمان الزامی می باشد.

زمان و مکان برگزاری آزمون:

سه شنبه ۱۴۰۲/۰۴/۲۰ ساعت ۹:۰۰- سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی استان



سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی  
استان سیستان و بلوچستان

فرم ثبت نام  
(جهت شرکت در آزمون کارشناسان ناظر)  
سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲

(متقاضیان الزاماً قبل از تکمیل فرم راهنمای آزمون را به دقت مطالعه نمایند.)

۱. مشخصات:

۱- نام:  ۲- نام خانوادگی:  ۳- نام پدر:

۴- کد ملی:  ۵- شماره شناسنامه:  ۶- تاریخ تولد:

۷- جنسیت: مرد  زن  ۸- تلفن همراه:

۹- پست الکترونیک (ایمیل):

۱۰- آدرس محل سکونت (فعلی):  شهرستان:  بخش:  روستا:

خیابان:  کوچه:  کد پستی:

۲. مشخصات رشته تحصیلی:

۱۱- مقطع کارشناسی:

۱۲- مقطع کارشناسی ارشد:

۳. مشخصات نظام مهندسی:

۱۳- شماره نظام مهندسی:

۱۴- گواهی رتبه بندی مشاوره:  رتبه سه  رتبه دو  رتبه یک

۱۵- پروانه اشتغال:  شماره پروانه اشتغال:  تاریخ اعتبار:

۱۶- سابقه نظارت:  ماه:  (حداکثر ۱۲ ماه)

سال اول:  عنوان طرح:  تاریخ شروع:  تاریخ پایان:

سال دوم:  عنوان طرح:  تاریخ شروع:  تاریخ پایان:

۱۷- سابقه سرباز سازندگی:  مدت (ماه):  تاریخ شروع:  تاریخ پایان:

۱۸- عنوان طرح:

۱۹- شهرستان مورد تقاضا:

۴. هزینه ثبت نام در آزمون (یک میلیون و پانصد هزار ریال به شماره حساب ۴۲۰۳۴۰۰۴۱ به نام سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی استان):

شماره فیش (تراکنش):  تاریخ:

اینجانب ..... با شماره نظام مهندسی ..... صحت کلیه اطلاعات وارد شده در فرم مذکور را تایید می نمایم. ضمناً در صورتی که موارد اظهار شده در فرم ثبت نام با مدارک ارائه شده مطابقت نداشته باشد. قبولی فرد کن لم یکن تلقی می شود و سازمان هیچگونه تعهدی در قبال این افراد ندارد.

تاریخ:

امضاء: