



محضر الاجتماع الرابع
اجتماع لجنة التدريب
للعام الدراسي 1443/1442 هـ

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة حائل
كلية الصحة العامة والمعلوماتية
الصحية

إقرار طالب امتياز

اسم الطالب(ة): الرقم الجامعي:

القسم:

تعهد أنا الطالب/ة الموضح أعلاه بـ:

1. الالتزام التام بالأنظمة وتعليمات الامتياز كما وردت في كتيب الامتياز وما يتعلق بها من نماذج وإجراءات إدارية. وفي حالة عدم الالتزام تطبق علي اللوائح والقوانين.
2. كما أتعهد بجميع التعليمات والأنظمة الصادرة من الكلية ومن جهة التدريب وفي حال وجود خلاف أو مشكلة مع المؤسسة المتواجده بها أو مع مشرف التدريب أن أتوجه إلى وكالة التدريب بالكلية والرفع لهم بتقرير عن الخلاف وأتبع التعليمات.
3. أن أحافظ على سرية وخصوصية المعلومات المتعلقة بالمرضى المتواجدين في المستشفى أو أي منشأة أتلقى التدريب فيها، كما أتعهد بالحفاظ على سرية وخصوصية أية معلومة تتعلق بمكان التدريب.
4. أن أقوم بأداء عملي بكل امانة وإخلاص حسب ما تتطلبه القواعد والاخلاق المهنية بما يتوافق مع أنظمة وقوانين المكان الذي أتلقى التدريب فيه.
5. أن أتقيد بأخلاقيات المهنة في جميع تعاملاتي مع المرضى وزملائي ورؤساء الأقسام ومشرفي التدريب في جميع المؤسسات التي أتدرب بها، مع الالتزام بالزي المعتمد من الكلية.
6. أن لا اطلب بتغيير أماكن تدريبي بعد اجازتها في نسختها النهائية الا عبر تعبئة النموذج تغير خطة و الذي هو من صلاحيات لجنة التدريب بالكلية.
7. وان يكون التواصل الرسمي مع الوكالة عبر الايميل (training.cphhi@uoh.edu.sa) ومجموعات الواتساب فقط.
8. تسجل مبادرات الطلاب خلال شهر من بدء الدورة عبر النموذج المعد لذلك وارسال التقارير عبر ايميل الوكالة.

الاسم التوقيع التاريخ: 2022/ /