

**المدير الإقليمي**

2017 أكتوبر 02

إلى:

**السيدات والسادة**

**مديرات ومديري المؤسسات التعليمية بالإقليم**

8800819/2

**ورقة ارسال**

ال موضوع	العدد	ملاحظات
مذكرة عدد 100X17 بتاريخ 29 شتنبر 2017 بخصوص معالجة طلبات الانتقال لأساب مرضية.		<p>أبعث بها إليكم قصد تعليم فحواها، وموافقة المديرة بطلبات المشاركة مرفقة بالملفات الصحية، في أجل اقصاه 09 أكتوبر 2017.</p> <p>وللمزيد من المعلومات يرجى الاطلاع على المذكرة المنظمة من خلال موقع المديريه: <a href="http://www.delegchichaoua.com">http://www.delegchichaoua.com</a> او على صفحة المديريه بالفايسبوك.</p>



الدبلوم  
ابراهيم العبدلي



29 سبتمبر 2017

## مذكرة

100X17

إلى

مديرة و مديرى الأكاديميات الجهوية للتربية والتكوين السيدة والسادة  
السيدات والسادة المديرات والمديرين الإقليميين

الموضوع : معالجة طلبات الانتقال لأسباب مرضية.

سلام تام يوجد مولانا الإمام المoid بالله؛

و بعد، فن أجل فتح المجال لموظفات و موظفي الوزارة الذين يعانون من أمراض مستعصية ومزمنة لزاولة محاجم بشكل يكفهم من تتبع العلاج عن قرب بمركز استشفائية متخصصة و لتوفير الظروف الملائمة لهم للقيام بهماهم التربوية والإدارية على الوجه المطلوب، يشرفني إخباركم أنه تقرر تنظم عملية دراسة طلبات الانتقال لأسباب مرضية وفق الترتيبات التالية:

### شروط المشاركة:

يمسح بالمشاركة في هذه العملية لكل موظفة أو موظف متوفراً(ة) على ملف صحي مرفق بتقرير اللجنة الطبية الإقليمية أو الجهوية يؤكد:

- إصابة المترشح(ة) أو زوج(ة) المترشح(ة) أو ابن أو بنت المترشح(ة) أو أحد والديه(ا) بمرض خطير أو مستعصي أو مزمن.
- ضرورة تتبع العلاج بمركز استشفائي.

### الإجراءات العملية

يقوم المترشح (ة) بتبعة طلب المشاركة الخاص بهذه العملية و اختيار المديريات الإقليمية التابعة للمجهة التي يرغب في الانتقال إليها والتي توفر على مركز استشفائي أو طبيب متخصص لتتبع العلاج بسبب طبيعة المرض؛

يدلي المترشح (ة) بطلب المشاركة مرفوقاً بالملف الصحي و بشهادة الكفالة بالنسبة للوالد (ة) المصاب (ة) بالمرض رئيس(ة)

المؤسسة الذي ينادي رأيه فيه ويحمله على المديرية الإقليمية قبل 10 أكتوبر 2017؛

ينهي السيد(ة) المدير(ة) الإقليمي(ة) رأيه(ا) في الملف بناء على ما يتوفر للمديرية الإقليمية من معطيات من خلال الملف

الإداري للمعنى(ة) بالأمر ويقوم بإحالته على مصالح الأكاديمية قبل 16 أكتوبر 2017؛

نقوم الأكاديمية بدراسة الملف بالاستئذن برأي طبيب الأكاديمية وتقديم ملاحظات السيد(ة) مدير الأكاديمية في طلب المعنى(ة) بالأمر:

توفي الأكاديمية قسم الحركات الانتقالية بمديرية الموارد البشرية و تكون الأطر، عن طريق البريد المحمول، بعرض مفاضليسي يتضمن لائحة بأسماء المعنيات و المعينين بالأمر وفق التموزج رفقته و يملأها قبل 20 أكتوبر 2017:

يتم عرض الملفات التي تتوفر على الشروط المنصوص عليها أعلاه على اللجنة الطبية التابعة لوزارة الصحة لدراستها والبت فيها بعد استدعاء المعينين بالأمر للحضور شخصيا وفق جدوله زمنية يتم تحديدها لاحقا.

وسعيا وراء توفير الشروط الملائمة لإنجاح هذه العملية أطلب منكم إيلاءها العناية الفائقة خاصة فيما يتعلق بصحة المعلومات والتتأكد من إرفاق الطلبات بالتقارير الصادرة عن مصالح وزارة الصحة. والسلام.

عن وزير التربية والتعليم  
والتعليم العالي والبحث العلمي ورئيس مجلس المعلمين المهني  
الكاتب العام  
قطاع التربية الوطنية  
ووسم بالقلم

# طلب المشاركة في العملية الخاصة بمعالجة طلبات الانتقال لأسباب مرضية برسم الموسم الدراسي 2017-2018

رقم الطلب	<input type="text"/>
الجهة:	<input type="text"/>
المديرية الإقليمية:	<input type="text"/>
المؤسسة:	<input type="text"/>
الجنس (لثي=F، ذكر=M)	<input type="checkbox"/>
رقم التأشير	<input type="text"/>
الإسم الشخصي:	<input type="text"/>
الإسم العائلي:	<input type="text"/>
الإطار:	<input type="text"/>
الدرجة:	<input type="text"/>
نوع المرض:	
تاريخ التعيين في المنصب الحالي	<input type="text"/> اليوم <input type="text"/> الشهر <input type="text"/> السنة
تاريخ التوظيف	<input type="text"/> اليوم <input type="text"/> الشهر <input type="text"/> السنة
المنصب الحالي	<input type="text"/> اليوم <input type="text"/> الشهر <input type="text"/> السنة
الدرجة:	<input type="text"/> اليوم <input type="text"/> الشهر <input type="text"/> السنة
الإطار:	<input type="text"/> اليوم <input type="text"/> الشهر <input type="text"/> السنة
الإسم العائلي:	<input type="text"/> اليوم <input type="text"/> الشهر <input type="text"/> السنة
الإسم الشخصي:	<input type="text"/> اليوم <input type="text"/> الشهر <input type="text"/> السنة
الجنس (لثي=F، ذكر=M)	<input type="checkbox"/>

الاختبارات المطلوبة حسب الأولوية

ترتيب الاختيارات	الاختيار الأول
الاختيار الثاني	الاختيار الثالث
الاختيار الرابع	الاختيار الخامس
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

رأي وإمضاء المدير(ة) الأكاديمية	رأي وإمضاء المدير(ة) الأكاديمي(ة)	رأي وإمضاء الرئيس المعاشر