# نموذج طلب صرف مكافأة التميز لأعضاء هيئة التدريس السعوديين ومن في حكمهم

# ( د ) : إجراء عملية جراحية نادرة

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **أولاً: معلومات عضو هيئة التدريس** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **السجل المدني** | | **الاسم** | | | | | | **الرتبة العلمية** | | | | **القسم** | | | | | **الكلية** | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | | |
| **تليفون المكتب:** | | | | **الجوال:** | | | | | | | | | **البريد الالكتروني:** | | | | | | | |
| **ثانياً: معلومات عن العملية:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **هل تضمنت العملية تطويراً غير مسبوق في مجال الجراحة؟** | | | | | | | | | | | | | | **O نعم** | | | | | **O لا** | |
| **هل تم إجراء العملية بناءً على أذن مسبق من لجنة الأخلاقيات أو ما في حكمها في المستشفى الذي أجريت فيه العملية؟** | | | | | | | | | | | | | | **O نعم** | | | | | **O لا** | |
| **هل تم توثيق ونشر نتائج العملية في إحدى المجلات المتخصصة والمصنفة ضمن أحدى الفئتين ( أ ) أو ( ب ) وفق الجداول المعتمدة من الهيئة.** | | | | | | | | | | | | | | **O نعم**  **في حالة نعم يرجى تعبئة النموذج (أ)** | | | | | **O لا** | |
| **عدد المشاركين في إجراء العملية** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| **توقيع عضو هيئة التدريس** | | |  | | | | | | | | | | | | **التاريخ / / هـ** | | | | | |
| **توصية مجلس القسم** | | | **موافق 🞏** | | | **غير موافق 🞏** | | | | | **رقم الجلسة:** | | | | **تاريخها:** | | | | | |
| **توقيع رئيس القسم** | | | **الاسم : التوقيع:** | | | | | | | | | | | | **التاريخ / / هـ** | | | | | |
| **توصية مجلس الكلية** | | | **موافق 🞏** | | | **غير موافق 🞏** | | | | | **رقم الجلسة:** | | | | **تاريخها:** | | | | | |
| **عميد الكلية** | | | **الاسم:** | | | | | | | | **التوقيع:** | | | | **التاريخ / / هـ** | | | | | |
| **ثالثاً: توصية اللجنة** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **للاستخدام الرسمي فقط** | **يستحق صرف مكافأة التميز** | | | | **O نعم** | | **النسبة من الراتب الأساس للدرجة الأولى من السلم** | | | | | | | | | | | | | **بموجب الجلسة رقم**  **وتاريخ / / هـ** |
| **%** | | **كتابة** | | | | | | | **ابتداءً من تاريخ** | | | |
| **O لا** | |  | |  | | | | | | | **/ / هـ** | | | |
| **سبب الرفض إذا لم يستحق البحث المكافأة:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **رئيس اللجنة الدائمة لمكافأة التميز في النشر العلمي** | | | | | | | | | **الاسم:** | | | | | | | | **التوقيع:** | | |
| **المرفقات** | **1 . طلب مقدم من عضو هيئة التدريس.**  **2 . النموذج الخاص باللجنة.**  **3 . إرفاق صورة من قرار التعيين/الترقية على الرتبة العلمية (معيد/ محاضر/ أستاذ مساعد / أستاذ مشارك / أستاذ) وقت النشر وما بعده.**  **4 . إرفاق السيرة الذاتية.**  **5 . إرفاق صورة من أصل الإذن المسبق من لجنة الأخلاقيات أو ما في حكمها في المستشفى الذي أجريت فيه العملية.**  **6 . إرفاق ما يثبت توثيق ونشر نتائج العملية في إحدى المجلات المتخصصة والمصنفة ضمن أحدى الفئتين ( أ ) أو ( ب ) وفق الجداول المعتمدة من**  **الهيئة الوطنية للتقويم والاعتماد الأكاديمي (يرجى تعبئة نموذج النشر العلمي لطلب مكافأة البحث المقترن).**  **7 . إرفاق نسخة الكترونية من النموذج الخاص باللجنة (يرسل مرفقا بالمعاملة في نظام شارك).** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |