

Số: 641 /TB-ĐHYDCT

Cần Thơ, ngày 8 tháng 4 năm 2022

THÔNG BÁO
Về việc nộp hồ sơ đăng ký bổ nhiệm chức danh
phó giáo sư năm 2022

Căn cứ Quyết định số 37/2018/QĐ-TTg ngày 31/8/2018 của Thủ tướng Chính phủ ban hành quy định tiêu chuẩn, thủ tục xét công nhận đạt tiêu chuẩn và bổ nhiệm chức danh giáo sư, phó giáo sư, thủ tục xét hủy bỏ công nhận chức danh và miễn nhiệm chức danh giáo sư, phó giáo sư.

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ có nhu cầu bổ nhiệm chức danh phó giáo sư tại các bộ môn thuộc các khoa trong Trường như sau:

I. Nhu cầu bổ nhiệm:

- Y học: 02 phó giáo sư (Bộ môn Nhi Khoa Y).
- Dược học: 01 phó giáo sư (Bộ môn Dược lý-Dược lâm sàng Khoa Dược).
- Hóa học: 01 phó giáo sư (Bộ môn Hóa học Khoa Khoa học cơ bản).

II. Điều kiện đăng ký bổ nhiệm:

1. Điều kiện đăng ký bổ nhiệm: Ứng viên đã được Hội đồng Giáo sư nhà nước quyết định công nhận đạt tiêu chuẩn chức danh phó giáo sư và đáp ứng nhu cầu, điều kiện bổ nhiệm của Trường.

2. Hồ sơ đăng ký bổ nhiệm:

- Bản đăng ký xét bổ nhiệm chức danh phó giáo sư (theo mẫu đính kèm).
- Bản sao quyết định công nhận đạt tiêu chuẩn chức danh phó giáo sư.

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thông báo và kính đề nghị các nhà giáo có đủ điều kiện, tiêu chuẩn theo quy định nộp Bản đăng ký xét bổ nhiệm chức danh phó giáo sư về Trường hạn cuối là ngày 14/4/2022 tại Phòng Tổ chức cán bộ Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (Số 179, đường Nguyễn Văn Cừ, Phường An Khánh, Quận Ninh Kiều, TP Cần Thơ; ĐT: 07103.508870).

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Các đơn vị thuộc Trường;
- Website Trường;
- Lưu VT, TCCB.



HIỆU TRƯỞNG

Nguyễn Trung Kiên

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢN ĐĂNG KÝ XÉT BỔ NHIỆM
CHỨC DANH: PHÓ GIÁO SU

Ảnh màu
4x6

(Nội dung đúng ở ô nào thì đánh dấu vào ô đó: ; Nội dung không đúng thì để trống :)

1. Họ và tên người đăng ký:
 2. Ngày tháng năm sinh:
 3. Nam ; Nữ ; Quốc tịch:; Dân tộc:; Tôn giáo:
 4. Đảng viên Đảng CSVN:
 5. Quê quán: xã/phường, huyện/quận, tỉnh/thành phố:
.....
 6. Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú (số nhà, phố, phường, quận, thành phố hoặc xã, huyện, tỉnh/thành phố):
.....
 7. Địa chỉ liên hệ (ghi rõ, đầy đủ để liên hệ được qua Bru điện):
.....
 - Điện thoại nhà riêng:; Điện thoại di động:; Email:
 -
 8. Cơ quan công tác, chức vụ hiện nay:
Chức vụ:
Cơ quan công tác:
Địa chỉ cơ quan:
Điện thoại cơ quan:
Thỉnh giảng tại cơ sở giáo dục đại học (nếu có):
 9. Hệ số lương hiện hưởng:
 10. Đã được công nhận chức danh PGS ngày ...thángnăm....., ngành:
- (Gửi kèm bản phô tô công chứng giấy chứng nhận đạt tiêu chuẩn chức danh)

Đăng ký xét bỏ nhiệm chức danh vị trí Phó Giáo sư tại (Bộ môn, Khoa, ..., Trường Đại học Y Dược Cần Thơ)

Cam kết thực hiện trách nhiệm và quyền lợi khi được bỏ nhiệm chức danh phó giáo sư theo quy định hiện hành.

Cần Thơ, ngày ... tháng ... năm ...

NGƯỜI ĐĂNG KÝ

(Ký và ghi rõ họ tên)