

## THÔNG BÁO

### Nhu cầu bổ nhiệm chức danh phó giáo sư năm 2023

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; Xét đề xuất nhu cầu của Khoa chuyên môn trong thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ, chương trình đào tạo và nghiên cứu khoa học của Trường Đại học Y tế công cộng;

Trường Đại học Y tế công cộng thông báo nhu cầu bổ nhiệm chức danh phó giáo sư năm 2023 như sau:

#### 1. Nhu cầu bổ nhiệm

TT	Tên đơn vị	Ngành/chuyên ngành	Số lượng cần bổ nhiệm	
			Giáo sư	Phó giáo sư
1	Khoa Y học cơ sở	Y học	0	01

#### 2. Điều kiện đăng ký bổ nhiệm

- Có nguyện vọng được bổ nhiệm chức danh phó giáo sư tại Trường Đại học Y tế công cộng.
- Ứng viên đã được Hội đồng Giáo sư Nhà nước công nhận đạt tiêu chuẩn chức danh phó giáo sư.
- Đã được bổ nhiệm chức danh giáo sư, phó giáo sư tại các cơ sở giáo dục đại học ở nước ngoài đang tham gia giảng dạy từ trình độ đại học trở lên tại các cơ sở giáo dục của Việt Nam.

#### 3. Hồ sơ đăng ký bổ nhiệm

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



- Minh chứng được bổ nhiệm chức danh giáo sư hoặc phó giáo sư ở cơ sở giáo dục đại học nước ngoài (nếu có);
- Lý lịch khoa học (*biểu mẫu kèm theo*);
- Bản sao các quyết định bổ nhiệm (nếu có);
- Biên bản họp xét đề nghị bổ nhiệm kèm phiếu trình đề nghị bổ nhiệm của Khoa/Viện.

Đối với trường hợp ứng viên không thuộc Trường: xác nhận/minh chứng quá trình công tác/giảng dạy.

Số lượng: 02 bộ.

Thời hạn nhận hồ sơ: **Từ ngày 06/4/2023 đến ngày 14/4/2023.**

Địa điểm nhận hồ sơ: Phòng Tổ chức - Hành chính (A212), Trường Đại học Y tế công cộng - Số 1A đường Đức Thắng, phường Đức Thắng, quận Bắc Từ Liêm, TP. Hà Nội.

Thông tin chi tiết liên hệ qua địa chỉ email: [tccb@huph.edu.vn](mailto:tccb@huph.edu.vn) hoặc số điện thoại: 024.62662384.

Trân trọng thông báo./.

**Nơi nhận:**

- Các Khoa/Viện/Bộ môn/Trung tâm;
- Lưu: VT, TCHC.

**HIỆU TRƯỞNG**  
  
**Hoàng Văn Minh**

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

**BẢN ĐĂNG KÝ XÉT BỔ NHIỆM  
CHỨC DANH PHÓ GIÁO SƯ**

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):  
.....
7. Địa chỉ liên hệ (ghi rõ, đầy đủ để liên hệ được qua Bưu 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 ... tháng ... năm ..., ngành:

.....

(Gửi kèm bản phô tô công chứng giấy chứng nhận đạt tiêu chuẩn chức danh)

Đăng ký xét bổ nhiệm chức danh vị trí Phó Giáo sư tại Khoa .....,  
Trường Đại học Y tế công cộng.

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

*Hà Nội, ngày..... tháng..... năm.....*

**NGƯỜI ĐĂNG KÝ**

*(Ký và ghi rõ họ tên)*



# LÝ LỊCH KHOA HỌC

## I. LÝ LỊCH SƠ LƯỢC

Họ và tên: \_\_\_\_\_ Giới tính: \_\_\_\_\_  
Ngày, tháng, năm sinh: \_\_\_\_\_ Nơi sinh: \_\_\_\_\_  
Quê quán: \_\_\_\_\_ Dân tộc: \_\_\_\_\_  
Học vị cao nhất: \_\_\_\_\_ Năm, nước nhận học vị: \_\_\_\_\_  
Chức danh khoa học cao nhất: \_\_\_\_\_ Năm bổ nhiệm: \_\_\_\_\_  
Chức vụ (hiện tại hoặc trước khi nghỉ hưu): \_\_\_\_\_  
Đơn vị công tác (hiện tại hoặc trước khi nghỉ hưu): \_\_\_\_\_  
Chỗ ở riêng hoặc địa chỉ liên lạc: \_\_\_\_\_  
Điện thoại liên hệ: CQ: \_\_\_\_\_ NR: \_\_\_\_\_ DD: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

## II. QUÁ TRÌNH ĐÀO TẠO

### 1. Đại học:

Hệ đào tạo: .....; Nơi đào tạo: .....; Ngành học: .....; Nước đào tạo: .....; Năm tốt nghiệp: .....; Bằng đại học 2: .....; Năm tốt nghiệp: .....

### 2. Sau đại học

- Thạc sĩ chuyên ngành: .....; Năm cấp bằng: .....; Nơi đào tạo: .....  
- Tiến sĩ chuyên ngành: .....; Năm cấp bằng: .....; Nơi đào tạo: .....;  
Tên luận án: .....

3. Ngoại ngữ: 1. \_\_\_\_\_ Mức độ sử dụng: \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_ Mức độ sử dụng: \_\_\_\_\_

## III. QUÁ TRÌNH CÔNG TÁC CHUYÊN MÔN

Thời gian	Nơi công tác	Công việc đảm nhiệm



#### IV. QUÁ TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

##### 1. Các đề tài nghiên cứu khoa học đã và đang tham gia:

TT	Tên đề tài nghiên cứu	Năm bắt đầu/ Năm hoàn thành	Đề tài cấp (NN, Bộ, ngành, trường)	Trách nhiệm tham gia trong đề tài

##### 2. Các công trình khoa học đã công bố:

TT	Tên công trình	Năm công bố	Tên tạp chí

Xác nhận của cơ quan

....., ngày ..... tháng.....năm.....

Người khai kí tên

(Ghi rõ chức danh, học vị)

