



قسم التعليم المستمر / فرع.....  
إجراء التخطيط - نموذج طلب وتسجيل دورة تدريبية

التاريخ : / /

عزيزي/عزيزتي المتدرب/ة : يرجى تعبئة هذا النموذج بالكامل وبخط واضح وسيتم الاتصال بك أو إرسال رسالة قصيرة إليك عند بدء البرنامج لتوضيح مواعيد البرنامج ومواعيد دفع الرسوم وموعد اللقاء الأول ، يرجى إرفاق الأوراق اللازمة.

|            |  |
|------------|--|
| إسم الدورة |  |
|------------|--|

• الاسم الرباعي لمن يرغب بالمشاركة ( بالعربية )

|             |          |          |             |
|-------------|----------|----------|-------------|
| الاسم الأول | اسم الأب | اسم الجد | اسم العائلة |
|             |          |          |             |

• الاسم الرباعي بالانجليزية

|             |            |             |            |
|-------------|------------|-------------|------------|
| Family Name | Third Name | Father Name | First Name |
|             |            |             |            |

\* تاريخ الميلاد : \_\_\_\_\_ \* الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

\* رقم الهوية : \_\_\_\_\_ \* العنوان : \_\_\_\_\_

\* رقم الهاتف المحمول : \_\_\_\_\_ \* رقم الهاتف الأرضي : \_\_\_\_\_

\* حاصل على الثانوية العامة : نعم ☐ لا ☐

\* طالب جامعة ..... إسم الجامعة ..... رقم التسجيل .....

\* العمل الحالي : .....

\* معلومات إضافية : .....

توقيع مقدم الطلب:

ملاحظات هامة:

1- لا ترد الرسوم ولا جزء منها بعد حضور المتدرب اللقاء الأول للدورة

2- يستحق شهادة الدورة من يلتزم بالحضور ويكون مسدد لكامل الرسوم

3- للتواصل رقم محمول:

|                           |                    |                          |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|
| رمز الوثيقة: ق.ت- إ.ت-ن03 | رقم الإصدار: (1/0) | تاريخ الإصدار: 2023/5/23 |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|