

٥٥٢٣٤



ت ١٠٠

## استمارة ترشيح للبرامج التدريبية

الأول	الأب	الجد	الأخير
الاسم (رباعي): .....			
رقم السجل المدني (بطاقة الأحوال):			
آخر مؤهل علمي:			
البريد الإلكتروني:			
رقم الجوال:			
التخصص:			
الهاتف:			
تاريخ الميلاد: / /			

البرامج / البرامج (ترتيب حسب أولوية الإحتياج التدريبي)			
اسم البرنامج	تاريخ التنفيذ	اسم البرنامج	تاريخ التنفيذ
١.		٦.	
٢.		٧.	
٣.		٨.	
٤.		٩.	
٥.		١٠.	

يمكن للموظف الترشيح على برامج بما لا يتجاوز عدد أيام البرامج في الفصل التدريبي الواحد عن (١٢) يوماً تدريبياً

جهة العمل:	إدارة:	المنطقة:	المدينة (أو المحافظة):
مسمى الوظيفة التي تمارسها فعلياً: .....			
تاريخ الالتحاق بالوظيفة الحكومية (تاريخ التعيين في الدولة): / /			
تاريخ التنفيذ:	اسم البرنامج:	تاريخ شغلها:	المرتبة: ( )

مسمى الوظيفة:	الاسم:	التوقيع:	التاريخ: / / ١٤٥١
المستوفى عن التدريب:			
مسمى الوظيفة:	الاسم:	التوقيع:	التاريخ: / / ١٤٥١

اسم بما لا يتجاوز: عدد أيام البرامج في الفصل التدريبي الواحد عن (١٢) يوماً تدريبياً