

طلب اشتراك في دورة تدريبية

عنوان الدورة التدريبية:

فترة انعقادها:

اسم المشارك الثلاثي باللغة العربية (يعتمد لغايات اصدار الشهادة) :

اسم المشارك الثلاثي باللغة الانجليزية (يعتمد لغايات اصدار الشهادة) :

العنوان:	الدولة	مكان العمل:
البريد الالكتروني:	المسمى الوظيفي:	
الفاكس:	الهاتف أرضي:	خلوي:
اللغات التي تتقنها:	المؤهل العلمي:	
<input type="checkbox"/> عربي <input type="checkbox"/> انجليزي		
<input type="checkbox"/> أخرى.....		
الدورات التي حصلت عليها سابقاً ولها علاقة بموضوع الدورة التدريبية الحالية:		
الجهة المدربة	اسم الدورة التدريبية	الرقم
		.١
		.٢
		.٣
		.٤
		.٥

العنوان البريدي:	اسم الجهة الموفدة:
الفاكس:	الهاتف:
البريد الالكتروني:	الموقع الالكتروني:

التوقيع والختم الرسمي:

تاريخ تعبئة الطلب: