**نموذج التسجيل لبرنامج تدريبي**

**الرجاء تعبئة النموذج بوضوح مع ملاحظة أن الاسم سيظهر في شهادة إتمام الدورة التدريبية كما هو مسجل في نموذج التسجيل**

|  |
| --- |
| **أولاً: معلومات عن المتدربة:** |
| **رقم السجل المدني** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **الاسم الأول** | **اسم الأب** | **اسم الجد** | **اسم العائلة** |
|  |  |  |  |
| **Surname** | **Grandfather’s Name** | **Father’s name** | **First name** |
|  |  |  |  |
| **هاتف العمل** |  | **الجوال** |  | **البريد الالكتروني** |  |
| **الرتبة الوظيفية /**  | [ ]  **معيد** [ ]  **محاضر**  **☐ أستاذ مساعد**  [ ]  **أستاذ مشارك**  [ ]  **أستاذ**  |
| **التخصص**  |  | [ ]  **أخرى....................................** |
| **ثانياً: معلومات عن البرنامج التدريبي المرشحة علية:** |
| **مسمى البرنامج التدريبي** |  | **تاريخ انعقاد البرنامج** |  |
| **مدة البرنامج** |  | **عدد الساعات** |  | **مكان انعقاد البرنامج** |  |
| **لغة البرنامج**  | [ ] **اللغة العربية** [ ]  **اللغة الإنجليزية** |
| **فترة التنفيذ** | [ ]  **صباحي**  [ ]  **مسائي**  | **زمن انعقاد البرنامج** |  |
| **آخر دورة أو ورشة عمل تم الالتحاق بها (إن وجدت) مع تحديد اسم الدورة أو ورشة العمل و الفترة الزمنية :** |
| **اسم الدورة (ورشة عمل ).** |  |
| **مدتها** |  | **يوم**  |  | **تاريخ انعقادها**  | **/ / هـ** |
| [ ]  **أوافق على دفع رسوم الدورة المنصوص عليها في الإعلان.** |
| **الحساب: جامعة الاميرة نورة بنت عبد الرحمن/مركز الخدمات البحثية - اسم البنك: مصرف الانماء****ايبان رقم:**  **SA2205000068280008880058** |
| **اسم المرشح**  |  | **التوقيع** |  |