

نموذج الترشيح للتدريب عن بُعد لموظفي فرع الجامعة برباغ

المعلومات الشخصية	الأول	الأب	الجد	العائلة
الاسم				
تاريخ الميلاد			رقم الموظف	
جهة العمل			مسمى الوظيفة	
طبيعة العمل الحالية			المرتبة	
رقم الجوال			هاتف المكتب	

معلومات المؤهل

ثانوي دبلوم بكالوريوس ماجستير دكتوراه

ضعيف جيد ممتاز

ضعيف جيد ممتاز

آخر مؤهل علمي

مستوى اللغة الإنجليزية

مستوى الحاسب الآلي

فن إدارة الاجتماعات وتنظيم الوقت

اسم البرنامج

يوم واحد

مدة البرنامج

الرجاء تعبئة النموذج واعتماده
وإرساله على البريد الإلكتروني:
dad.web2015@gmail.com

١٤٣٦/٧/٢٥ (١٠ ص - ١ ظ)

التاريخ والفترة

إقرار المتدرب

أتعهد أنا الموقع أدناه بالالتزام في حضور الدورات الإدارية والمهارية كافة وفي حال وصول نسبة غيابي ٢٠% فأني معرض للحرمان من كامل دورات التطوير الإداري لمدة عام ولا يحق لي المطالبة بشهادات البرنامج التدريبي.

التاريخ : / / ١٤٤٠

التوقيع:

الاسم :

موافقة مدير الإدارة

موافق

غير موافق

الإسم : _____
الجهة : _____
الجوال : _____
البريد الإلكتروني : _____
التوقيع : _____

الختم،