



إستمارة الالتحاق بالبرامج الإعدادية (برامج الايفاد للموظفين)

صورة
شخصية
٤X٣

البرنامج :

الأول	الأب	الجد	الأخير
الاسم (رباعي):			
تاريخ الميلاد: / / ١٤			
الهوية الوطنية رقم:			
آخر مؤهل علمي:			
تاريخ التخرج :			
التخصص:			
التقدير : المعدل: (،)			
البريد الإلكتروني:			
جوال:			

البيانات الشخصية

جهة العمل:	إدارة:
المنطقة:	المدينة (أو المحافظة):
مسمى الوظيفة التي تمارسها فعليا :	تاريخ شغلها: / / ١٤
تاريخ الالتحاق بالوظيفة الحكومية (تاريخ التعيين في الدولة):	/ / ١٤
تقدير تقييم الأداء للعام الأخير :	تقدير تقييم الأداء للعام قبل الأخير :

البيانات الوظيفية

أتعهد أنا الموقع أدناه بأن المعلومات المدونة بهذه الاستمارة صحيحة ، اتحمل المسؤولية الكاملة في حالة عدم صحتها.
الاسم : التوقيع : التاريخ: / / ١٤

تعهد

مبررات الايفاد (ضع اشارة [X] أمام المبرر)	
<input type="checkbox"/>	١. حاجة العمل لهذا التخصص
<input type="checkbox"/>	٣. أخرى أذكرها

جهة العمل

نصادق على صحة جميع البيانات المسجلة في هذه الاستمارة .
الوظيفة:
الاسم :
التوقيع :
التاريخ : / / ١٤

مصادقة الجهة

ملاحظة : يجب مراعاة متطلبات وشروط الالتحاق ببرامج المعهد الاعداية (الايفاد) خلف هذه الاستمارة .



متطلبات وشروط الالتحاق ببرامج المعهد الإعدادية

(برامج الايضاد للموظفين)

١. تعبئة طلب الالتحاق المرفق كاملاً ولن ينظر لأي طلب غير مكتمل الحقول.
٢. مضي سنتين في الخدمة فأكثر.
٣. تطبيق شروط البرنامج.
٤. إرفاق صورة الهوية الوطنية، يكتب رقم السجل المدني بدقة، وسيظهر في جميع الوثائق والشهادات الخاصة بالمرشح التي تصدر من المعهد.
٥. صورة المؤهل الجامعي (وثيقة التخرج + السجل الأكاديمي) مصدقة من جهة العمل.
٦. إرفاق خطاب الموافقة على ترشيح الموظف.

نموذج طلب ايفاد

بيانات المرشح									
العائلة			اسم الجد			اسم الاب			الاسم الأول
رقم السجل المدني / الإقامة					تاريخ الميلاد			الجنس	
					سنة	شهر	يوم	<input type="checkbox"/> أنثى	<input type="checkbox"/> ذكر
بريد إلكتروني					رقم الجوال			رقم التصنيف المهني (للكادر الصحي)	
					@moh.gov.sa				
الدولة		الجامعة		الكلية		سنة الحصول عليه		التخصص	آخر مؤهل حصل عليه
بيانات الوظيفة									
مسمى برنامج التشغيل الذاتي			نوع الوظيفة			مسمى الوظيفة			الرقم الوظيفي
			<input type="checkbox"/> تشغيل ذاتي			<input type="checkbox"/> خدمة مدنية			
تاريخ الالتحاق بالخدمة بالدولة			تاريخ الالتحاق بالعمل الحالي			المنطقة / المحافظة / الإدارة العامة			جهة العمل الحالية
طبيعة العمل الحالي									
			.٣			.١			أهم مهام العمل الفعلية التي تقوم بها
			.٤			.٢			
بريد الالكتروني					رقم الجوال		وظيفة الرئيس المباشر		اسم الرئيس المباشر
					@moh.gov.sa				
معلومات عن الأيفاد الحالي									
فئة النشاط			اسم البرنامج الموفد له			الدرجة الموفد للحصول عليها			
<input type="checkbox"/> إداري			<input type="checkbox"/> فني						
تاريخ بداية البرنامج					مدة البرنامج				
مكان الانعقاد					الجهة المنفذة				
اقرار									
المدير المباشر/المصادقة على صحة التوقيع مع الموافقة على الترشيح					مقدم الطلب/اقرانا الموقع أدناه بصحة المعلومات الواردة في هذه الاستمارة				
					الاسم		الاسم		
					التوقيع والتاريخ		التوقيع والتاريخ		
موافقة اصحاب الصلاحية									
موافقة مدير عام الإدارة / مدير عام المنطقة / مدير المحافظة					الختم		موافقة مدير الشئون الأكاديمية والتدريب بالمنطقة / المحافظة		
					الاسم		الاسم		
					التوقيع والتاريخ		التوقيع والتاريخ		