

استمارة بيانات زميل / Application Form

البيانات الشخصية												
											الاسم رباعي	
											الرقم القومي	
						تاريخ ومحل الميلاد			الرقم التأميني			
مسيحي <input type="checkbox"/>			مسلم <input type="checkbox"/>			الديانة			ذكر <input type="checkbox"/>		أنثى <input type="checkbox"/>	النوع
				مطلق <input type="checkbox"/>		أعزب <input type="checkbox"/>		متزوج <input type="checkbox"/>		أرمل <input type="checkbox"/>		الحالة الاجتماعية
الموقف من التجنيد												
نوع الإعاقة : <input type="checkbox"/> بصرية <input type="checkbox"/> سمعية <input type="checkbox"/> ذهنية <input type="checkbox"/> جسمية وحركية <input type="checkbox"/>												الذوي الاحتياجات الخاصة
											الموبايل (واتس آب)	
البريد الإلكتروني												
العنوان (محل الإقامة)												
البيانات الوظيفية												
											جهة العمل	
											تاريخ التعيين	
											المجموعة الوظيفية	
			مجموعة وظائف الزميل <input type="checkbox"/>									
استشاري <input type="checkbox"/>			استشاري مساعد <input type="checkbox"/>			زميل <input type="checkbox"/>			الدرجة الوظيفية			
											تاريخ شغلها	
بيانات المؤهلات العلمية												
											المؤهل الدراسي	
											جهة الحصول عليه	
											تاريخ الحصول عليه	
التخصص العلمي												
تاريخ الحصول عليها												
الختم		مدير الإدارة			توقيع الموظف المختص			توقيع صاحب البيانات				
					

ملاحظات :