

طلب توظيف

الاسم: \_\_\_\_\_

الرقم المدني: \_\_\_\_\_

المؤهل الدراسي: \_\_\_\_\_

التخصص: \_\_\_\_\_

نوع الإعاقة وشدتها: \_\_\_\_\_

التلفون: \_\_\_\_\_

جهات العمل الراغب فيها صاحب العلاقة:

-1

-2

-3

اسم صاحب العلاقة: \_\_\_\_\_

توقيع صاحب العلاقة: \_\_\_\_\_

رئيس قسم المتابعة الوظيفية