تآلف - برنامج تدريب الوالدين

استمارة تسجيل حضور الدورات التدريبية

الرجاء التكرم بتعبئة جميع البيانات المطلوبة أدناه:

معلومات عن مقدم الطلب

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الحالة الاجتماعية :** |  | **الاسم** |
| **هوية الإمارات:** |  | **اسم العائلة :** |
| **هاتف المنزل والإمارة:** |  | **الجنس 🞎 أنثى 🞎 ذكر** |
| **الهاتف المتحرك:** |  | **تاريخ الميلاد:** |
| **البريد الإلكتروني:** |  | **الجنسية:** |

معلومات عن وظيفة مقدم الطلب

|  |  |
| --- | --- |
| **اسم الشركة :** |  |
| **المسمى الوظيفي :** |  |
| **الإمارة :** |  |
| **هاتف العمل :** |  |

معلومات عن تعليم مقدم الطلب

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **البلد** | **السنة الدراسية** | **االتخصص** | **المستوى التعليمي** | **اسم المؤسسة التعليمية** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

معلومات عن الإبن / الإبنة من ذوي الاحتياجات الخاصة

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الجنسية :** |  | **الاسم الثلاثي:** |
| **رقم هوية الإمارات:** |  |
| **المدرسة :** |  | **الجنس : 🞎 ذكر 🞎 أنثى** |
| **الصف:** |  | **العمر :** |
| **نوع الإعاقة:** |  | **تاريخ الميلاد :** |

عنوان دورة تآلف التدريبية التي تودون الالتحاق بها: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ما هي الأهداف التي تطمحون إلى تحقيقها من خلال حضوركم لهذه الدورة التدريبية؟

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

هل حضرت مسبقاٌ دورات تدريبية خاصة ببرنامج تآلف لمؤسسة الجليلة ؟

 نعم لا

إذا نعم:

عنوان الدورة التدريبية: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ تاريخ عقد الدورة التدريبية ومقر عقدها: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

الوثائق المطلوبة

**الرجاء إضافة علامة (✓) بجانب المرفقات المذكورة أدناه والتي يتوجب إرفاقها لاستمارة التسجيل هذه:**

* إستمارة التسجيل
* صورة عن جواز مقدم الطلب (بالإضافة إلى صورة عن الإقامة لغير مواطني دولة الإمارات) و/ أو صورة عن الهوية الإماراتية (من الأمام والخلف) على أن تكون جميع المستندات سارية المفعول
* صورة عن جواز الإبن/ الإبنة ذوي الاحتياجات الخاصة (بالإضافة إلى صورة عن الإقامة لغير مواطني دولة الإمارات) و/ أو صورة عن الهوية الإماراتية (من الأمام والخلف) على أن تكون جميع المستندات سارية المفعول
* تقرير طبي من الطبيب، أو الدكتور النفسي أو المختص تبين حالة الابن/الابنة

للمزيد من المعلومات، الرجاء الاطلاع على النشرة الخاصة بالدورة التدريبية التي تودون الالتحاق بها.

**يرجى إرسال استمارة التسجيل مع كافة الوثائق المطلوبة إلى:**

مؤسسة الجليلة

**ص.ب:300100**

**دبي – الإمارات العربية المتحدة**

أ[و](mailto:info@aljalilafoundation.aeأو)عبرالبريد الإلكتروني [**taalouf@aljalilafoundation.ae**](mailto:taalouf@aljalilafoundation.ae)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **التاريخ** | **التوقيع** | **اسم مقدم الطلب** |