



NOTE										ملاحظة									
1. The form must be filled in clear and readable.										١. يجب تعبئة النموذج بخط واضح ومقروء.									
2. Documents must be attached.										٢. يجب ارفاق الوثائق.									
3. will communicate with references and former work when needed.										٣. سيتم التواصل مع المراجع وجهات العمل السابق عند الحاجة لذلك.									
APPLICANT INFORMATION										معلومات مقدم الطلب									
FIRST NAME			FATHERS			الأب			الاسم الأول										
GRAND FATHERS			FAMILY			العائلة			الجد										
SEX			NATIONALITY			الجنسية			الجنس										
PLACE OF BIRTH			DATE OF BIRTH			تاريخ الميلاد			محل الميلاد										
G.O.S.I NO			PASPORT NO			رقم الجواز			رقم التأمينات										
ID.NO									رقم بطاقة الأحوال/الإقامة										
PLACE OF ISUU			DATE			التاريخ			المصدر										
MARITAL STATUS		UNMARIE D	MARIED	IS YOUR WIFE WITH YOU		Yes	No	لا	نعم	هل الزوج/ة مقيم/ة معك؟	متزوج	أعزب	الحالة الاجتماعية						
DO YOU HAVE CHILDREN?		Yes	No	Number				لا	نعم	هل لديك أبناء؟	لا	نعم							
Living		City						المدينة					منطقة السكن						
Phone														الجوال					
E-mail Address														البريد الإلكتروني					
Are you a citizen?		YES		NO		لا	نعم							هل أنت مواطن؟					
If no, are you authorized to work in the Saudi Arabia?		YES		NO		لا	نعم							إذا كانت الإجابة "لا"، فهل أنت مخول بالعمل في المملكة العربية السعودية؟					
Have you ever worked for this enterprise?		YES		NO		لا	نعم							هل عملت في أي وقت مضى لهذه المنشأة؟					
If so, when?														إذا كان نعم، متى؟					
Position Applied for														المنصب المتقدم إليه					
Date Available				Desired Salary						الراتب المتوقع				التاريخ المتاح للعمل					
EDUCATION										الحالة التعليمية									
College															المؤهل العلمي				
SCHOOL NAME															اسم الجامعة/المعهد/المدرسة				
Address															العنوان				
From			To						إلى						من سنة				
Did you graduate?		YES	NO	average	Graduation Year						سنة التخرج		المعدل		لا	نعم	هل تخرجت		

LANGUAGE	GRADE			المستوى			اللغات
	READING			القراءة			
ARABIC	good	Average	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	العربية
ENGLISH	good	Average	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	الإنجليزي
OTHER ()	good	Average	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	أخرى ()
WRITING				الكتابة			
ARABIC	good	Average	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	العربية
ENGLISH	good	Average	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	الإنجليزي
OTHER ()	good	Average	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	أخرى ()
SPEAKING				التحدث			
ARABIC	good	Average	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	العربية
ENGLISH	good	Average	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	الإنجليزي
OTHER ()	good	Average	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	أخرى ()
REFERENCES				المراجع			
Full Name				الاسم كامل			
Relationship		PROFESSION		المهنة		القراءة	
Phone				رقم الجوال			
Address				العنوان			
Full Name				الاسم كامل			
Relationship		PROFESSION		المهنة		الصلة	
Phone				رقم الجوال			
Address				العنوان			
Full Name				الاسم كامل			
Relationship		PROFESSION		المهنة		الصلة	
Phone				رقم الجوال			
Address				العنوان			

PREVIOUS EMPLOYMENT				العمل السابق			
EMPLOYER							اسم الجهة
Phone							الهاتف
Address							العنوان
Supervisor							المشرف
Job Title							المسمى الوظيفي
Starting Salary SR			Ending Salary SR			الراتب النهائي	الراتب المبدئي
work time	From		To		إلى	من	فترة العمل
PERFORMED SUMMARY OF LAST DUTIES YOU							وصف مختصر لطبيعة آخر عمل
WHAT TYPE OF WORK YOU PERFORM better AND HAVE more EXPERIANCE							ما هو نوع العمل الذي تتقنه أكثر ولك خبرة فيه
REASON OF LEAVING							أسباب ترك العمل
EMPLOYER							اسم الجهة
Phone							الهاتف
Address							العنوان
Supervisor							المشرف
Job Title							المسمى الوظيفي
Starting Salary SR			Ending Salary SR			الراتب النهائي	الراتب المبدئي
work time	From		To		إلى	من	فترة العمل
PERFORMED SUMMARY OF LAST DUTIES YOU							وصف مختصر لطبيعة آخر عمل
WHAT TYPE OF WORK YOU PERFORM better AND HAVE more EXPERIANCE							ما هو نوع العمل الذي تتقنه أكثر ولك خبرة فيه
REASON OF LEAVING							أسباب ترك العمل

TRANING COURSES				الدورات التدريبية			
COURSENAME							اسم الدورة
DURATION		DATE		تاريخها			مدتها
PREPARED BY							الجهة المعدة
LOCATION							مكانها
COURSENAME							اسم الدورة
DURATION		DATE		تاريخها			مدتها
PREPARED BY							الجهة المعدة
LOCATION							مكانها
COURSENAME							اسم الدورة
DURATION		DATE		تاريخها			مدتها
PREPARED BY							الجهة المعدة
LOCATION							مكانها

DISCLAIMER AND SIGNATURE		إخلاء المسؤولية والتوقيع	
<p>I ACKNOWLEDGE THAT I KNOW VERY WELL THAT THE CONTRACT WITH THE ATTADAWE MEDICAL CLINIC TREATMENT COMPLEX WILL BE BASED ON THE FACT THAT THE INFORMATION LISTED IN THE FORM IS A FACT IN WHICH IT IS CLEAR THAT THE VICTIM IS LIABLE FOR PUNISHMENT UNDER THE REGULATIONS MADICAL</p>		<p>أقر بأنني اعلم جيدا أن التعاقد مع مجمع التداوي الطبي سيتم على أساس أن هذه المعلومات المذكورة في الاستمارة صحيحة وفي حالة اتضاح عدم صحتها أكون عرضة للجزاء بمقتضى لوائح المنشأة</p>	
NAME OF APPLICANT :		اسم طالب التوظيف:	
SIGNATURE:		التوقيع:	
DATE:		التاريخ:	

FOR MANAGEMENT USE ONLY		لاستعمال الإدارة فقط	
		تم التدقيق من قبل	
		مرئيات الرئيس المباشر	
		مرئيات مدير الإدارة	
		الراتب الأساسي بعد الاعتماد	
		اعتماد المدير العام	