**بطاقة المعلومات**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **المعلومات الشخصية:** | | |  |
| **الاسم الشخصي:** | **الاسم العائلي:** | |
|  | **□ ذكر** | **□ أنثى** |
| **رقم البطاقة الوطنية للتعريف:** | | |
| **الحالة العائلية:** | | |
| **العنوان الكامل** | | |
| **رقم الهاتف:** | | |
| **البريد الإلكتروني:** | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **التكوين و الشواهد:** | | | |
| **السنة** | **الشهادة** | **المؤسسة** | |
|  |  | **معاهد التكوين التابعة لوزارة الصحة** | **معاهد التكوين التابعة للقطاع الخاص** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **الخبرة المهنية:** | | |
| **المؤسسة** | **المنصب** | **المدة من...............إلى.............** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **هل تشتغل حاليا؟** | **□ نعم** | **□ لا** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **مستوى اتقان اللغة الإنجليزية** | **متوسط** | **حسن** | **حسن جدا** |
| **قراءة** |  |  |  |
| **كتابة** |  |  |  |
| **تحدثا** |  |  |  |

**تاريخ:..........................................................**

|  |  |
| --- | --- |
| **الاسم الشخصي و العائلي:............................................** | **إمضاء:...........................................** |