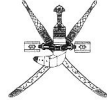


بسم الله الرحمن الرحيم



سلطنة عمان  
وزارة الخدمة المدنية

نموذج رقم وخ م/بعثات ١/٢٠٠١م

### استمارة ترشيح موظف للتأهيل الدراسي

رقم الموظف بالخدمة المدنية: \_\_\_\_\_

أولاً : البيانات الشخصية للموظف المرشح :-

الإسم (الثلاثي والقبيلة) :- \_\_\_\_\_

تاريخ الميلاد :- \_\_\_\_\_ الجنس :- ذكر  أنثى

الحالة الإجتماعية :- \_\_\_\_\_ عدد الاولاد :- \_\_\_\_\_

محل الإقامة :- المنطقة \_\_\_\_\_ الولاية :- ص.ب. \_\_\_\_\_ الرمز البريدي :- \_\_\_\_\_

رقم الهاتف :- العمل : \_\_\_\_\_ المنزل : \_\_\_\_\_

المؤهل العلمي (يذكر آخر مؤهل حاصل عليه) : \_\_\_\_\_ التخصص : \_\_\_\_\_

سنة الحصول عليه : \_\_\_\_\_ بلد الدراسة : \_\_\_\_\_

عدد سنوات الدراسة : \_\_\_\_\_ المعدل أو المستوى الدراسي : \_\_\_\_\_

في حالة الحصول على الشهادة الدراسية من خارج السلطنة ماذا تعادل : \_\_\_\_\_

ثانياً : البيانات الوظيفية للمرشح :-

جهة العمل : \_\_\_\_\_ المديرية : \_\_\_\_\_

الدائرة : \_\_\_\_\_ القسم : \_\_\_\_\_

الوظيفة : \_\_\_\_\_ الدرجة : \_\_\_\_\_ الحلقة : \_\_\_\_\_ تاريخ التعيين : \_\_\_\_\_

مهام وإختصاصات الوظيفة الحالية :-

- |           |           |
|-----------|-----------|
| _____ (١) | _____ (٢) |
| _____ (٣) | _____ (٤) |
| _____ (٥) | _____ (٦) |

المرتبة في تقويم الأداء الوظيفي في السنة الماضية : \_\_\_\_\_

ثالثاً : بيانات عن الدراسة التأهيلية المطلوبة :-

نوع الدراسة التأهيلية :-

بعثة دراسية  منحة دراسية  إجازة دراسية  إنتساب

الأهداف من ترشيح الموظف للدراسة التأهيلية :-

(١) \_\_\_\_\_  
(٢) \_\_\_\_\_  
(٣) \_\_\_\_\_  
(٤) \_\_\_\_\_

مستوى التأهيل العلمي المراد الحصول عليه : \_\_\_\_\_ التخصص : \_\_\_\_\_

اسم الجامعة : \_\_\_\_\_ مقرها : \_\_\_\_\_

مدة الدراسة بالسنوات : \_\_\_\_\_

الجهة المعمولة للدراسة : \_\_\_\_\_

مدى توافر الإعتمادات المالية في ميزانية الوحدة لتغطية التكلفة المالية المترتبة على الدراسة المقترحة :-

\_\_\_\_\_

توقيع رئيس الوحدة : \_\_\_\_\_

التاريخ : \_\_\_\_\_

ختم جهة العمل

لاستعمال وزارة الخدمة المدنية :

في ضوء انمعلومات الموضحة في هذا النموذج لا مانع من ترشيح الموظف للدراسة التأهيلية المقترحة بهدف الحصول على

\_\_\_\_\_ في مجال \_\_\_\_\_ خلال الفترة من

\_\_\_\_\_ ولمدة \_\_\_\_\_ ويعامل طبقاً

مدير عام التوظيف والتدريب

\_\_\_\_\_

مدير دائرة التدريب والتأهيل

\_\_\_\_\_

إعتماد وكيل الوزارة

التاريخ : \_\_\_\_\_

ملاحظة :-

يراعى ان يرفق مع هذه الإستمارة إقرار من الموظف وفقاً للنموذج رقم وخ م/بعثات/٢/١٩٩٣ م .