

## بيانات جهة العمل

\* اسم المؤسسة / الشركة:  
القطاع / المجال  
عنوان المؤسسة / الشركة  
\*الدولة / المدينة:  
الموقع الإلكتروني:

## بيانات جهة الاتصال

\*المسئول عن الترشيحات  
الوظيفة:  
\*البريد الإلكتروني  
\*رقم الهاتف / الجوال

## تفاصيل الدورة المطلوبة

اسم الدورة	مستوي الدورة التدريبية	تاريخ انعقاد الدورة	مكان انعقاد الدورة
أساسي	متقدم	مدة التدريب	عدد المشاركين
مكثف			

## معلومات المشاركين في الدورة

رقم	اسم المشارك	الوظيفة	القسم	الجوال
01				
02				
03				
04				
05				

## تفاصيل سداد رسوم الاشتراك

نوع الدفع المفضل  
هل تتطلب الشركة فاتورة رسمية؟  
عنوان ارسال الفاتورة  
اسم المسؤول عن استلام الفاتورة

نقدي  
شيك  
تحويل بنكي  
لا نعم

## ملاحظات

للمساعدة أو للحصول على تفاصيل إضافية حول البرامج التدريبية،  
يرجى التحدث مباشرة عبر الواتساب [00201152466358] أو عبر  
البريد الإلكتروني [TRAINING@AINFECT.COM]