

منظمة بناء للتنمية الدولية المكتب السودان – الخرطوم

أستهارة تأهيل الاستشاري Consultant Qualification form

البيانات الشخصية / Personal Data

الاسم كامل (بموجب البطاقة الشخصية) Full Name (According to ID)	1
الجنسية / Nationality	<u>2</u>
الجنس / Gender	<u>3</u>
الحالة الاجتماعية / Marital Status	4
place and date of / مكان وتاريخ الميلاد birth	<u>5</u>
رقم البطاقة الشخصية / ID card number	<u>6</u>
Place of residence / مكان الإقامة	<u>7</u>
current employee / جهة العمل الحالية	<u>8</u>
الولايات التي ارغب العمل فيها / The states which I would like to work	9
رقم التلفون / phone number	<u>10</u>
البريد الالكتروني / Email	<u>11</u>

المؤهلات / Qualifications

(يرجى ذكر وارفاق كافة صور الوثائق المؤيده) / (please mention and attach all the supporting documents)

الدولة Country	اسم الجامعة University Name	سنة التخرج Graduation Year	التخصص الفرعي Sub-specialty	التخصص الرئيسي Main specialty	المؤهــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

الخبرات / Experiences

: بيان الوظيفة / العقد ذات العلاقة بهذه الخبرة (يتم البدء بذكر الوظيفة / العقد الاخير ثم الذي قبله) في الجدول التالي (A statement of the job / contract related to this experience (contract begins with the one before it /the last job) in the following table :

جهة العمل		فترة ا uration	نوع المهام	المسمى الوظيفي Job Title	#	
Workplace	الى تاريخ To	من تاريخ From	Task type	Job Title	#	
					1	
					2	
					3	
					4	

Languages / اللغات

الكتابة Writing			التحدث Conversation			القراءة Reading			اللغة	#			
ضعيف	مقبول	ختد	ممتاز	ضعيف	مقبول	ختد	ممتاز	ضعيف	مقبول	ختد	ممتاز	Language	
													1
													2
													3

♦ الجمعيات / المنظمات المهنية الحاصل على عضويتها / Professional associations/organizations that he\she is a member of

ملاحظات Notes	تاريخ الانتساب Affiliation Date	اسم الجمعية /المنظمة The association/organization Name	#
			1
			2

♦ التدريب / الدورات التدريبية الحاصل عليها (احضار الوثائق المؤيدة) / Training / Training Courses Obtained (Attach Supporting Documents)

مكان انعقاد التدريب	الجهة المنظمة للتدريب Training	فترة التدريب Training Duration		بيان التدريب	#
Training venue	Organazation	الى To	من From	Training statement	,,
					1
					2
					3
					4
					5

References / المرجعيات / References

أسماء وبيانات اشخاص يمكن الرجوع اليهم - على الأقل شخصين Referance Name and Data - at least two references						
البريد الإلكتروني E-mail	رقم التلفون phone number	مكان العمل Workplace	اسم الشخص Name	#		
				1		
				2		

ا Endorsement / إقرار

اقر أنا (
صحيحة بالنسبة لشخصي ومؤهلاتي وخبرتي وأتحمل المسئولية القانونية في حالة ظهور خلاف ذلك.
I () confirm that the undersigned data, to my
knowledge and certainty, is correct with regard to my personality, qualifications and
experience, and I bear legal responsibility if otherwise event appears

التوقيع / Signature