|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | استمارة ترشيح لحضور برنامج تأهيل المعيدين والمعيدات  **Teaching Assistant Training Program (T.A.T )** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **معلومات البرنامج** | **اسم البرنامج** | | | **رقمه** | | **تاريخه** | | | | | | | | | | | | | | | | **مكان البرنامج** | | | | **لغة البرنامج** |
| **تأهيل المعيدين** **والمعيدات** | | | **.....** | | **... -.../...../....143 هـ الموافق .... – ..../..../...201م** | | | | | | | | | | | | | | | | ...................... | | | | العربية |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **المعلومات الأساسية عن المرشح، ومصادقة البيانات** | **الاسم الأول** | | | | **الأب** | | | | **الجد** | | | | **العائلة** | | | **السجل المدني**: | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |
| .............................. | | | | ................... | | | | .................... | | | | ................ | | |
| **الكلية/ المعهد / العمادة** | | | | **القسم** | | | | | | **الرتبة العلمية** | | | **الجوال:** | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |
| .................................................................................... | | | | .................................................................. | | | | | | ............................................................ | | | **الهاتف:** | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |
| **البريد الإلكتروني:** | | | | | | | ............................................................ | | | | | |
| **هل سبق لك المشاركة برامج تدريبية أقامتها الجامعة سابقا؟ 🞏لا 🞏نعم (الرجاء تحديد آخر ثلاث برامج بالأسفل)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **اسم البرنامج** | | | | | | | | | | | **نوع البرنامج** | | | | | | **سنة انعقادها** | | | | | | | **مكانها** | |
|  | | | | | | | | | | | 🞏 خارجية 🞏 داخلية | | | | | | ..../ .... / ........ هـ | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | 🞏 خارجية 🞏 داخلية | | | | | | ..../ .... / ........ هـ | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | 🞏 خارجية 🞏 داخلية | | | | | | ..../ .... / ........ هـ | | | | | | |  | |
| **أقر بصحة المعلومات أعلاه والتزامي بحضور البرنامج التدريبي، وفي حالة اعتذاري عن الحضور سأبلغ عمادة تطوير التعليم الجامعي قبل انعقاد البرنامج بأسبوعين مع تقديم ما يفيد هذا الاعتذار.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **الاسم:** | | .................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | **التوقيع** | | | | | ......................... | | | **التاريخ** | ..../ .... / ...... هـ | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| المصادقة على الترشيح | مصادقة رئيس القسم: 🞏 أوافق 🞏 لا أوافق | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | الختم | | | |
| الاسم: | | ...................................... | | | | التوقيع: | | | ...................... | | | | التاريخ: | | | ..../ .... / ....... هـ | | | | | |
| مصادقة عميد الكلية / المعهد / العمادة: 🞏 أوافق 🞏 لا أوافق | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| الاسم: | | ..................................... | | | | التوقيع: | | | ...................... | | | | التاريخ: | | | ..../ .... / ....... هـ | | | | | |
| * **رأى عميد تطوير التعليم الجامعي:** 🞏 **أوافق** 🞏 **لا أوافق للأسباب التالية:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. .................................................. | | | | | | | | 1. .................................................. | | | | | | | | | | | 1. .................................................. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| معايير المفاضلة | **سيتم ترشيح عدد(3) مرشح من كل (كلية / معهد /عمادة) لكل دورة تدريبية تنفذها عمادة تطوير التعليم الجامعي، وسيتم المفاضلة بين المرشحين وفق المعايير التالية:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **حداثة تاريخ التعيين.** 2. **الأقل في المشاركة في الدورات.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1. **تاريخ تسجيل المرشح في البرنامج التدريبي**. 2. **تاريخ تسليم استمارة الترشيح للعمادة** | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعليمات ينبغي مراعاتها | 1. **يقتصر في الترشيح على رتبة معيد / محاضر لمن لم يسبق له حضور هذا البرنامج .** 2. **يتعذر النظر في استمارة المرشح الغير مستوفاة للبيانات المطلوبة في استمارة الترشيح أو الغير معتمدة من صاحب الصلاحية.** 3. **يجب على المرشح الالتزام التام بحضور البرنامج التدريبي في موعده وعدم اعتذار المرشح بعد قبول ترشيحه إلا بعذر تقبله العمادة.** 4. **ستعطى الأولوية في الترشيح للبرامج التالية (التي تنفذها العمادة ) لمن يحضر جميع أيام البرنامج بدون غياب مع استكمال جميع متطلبات البرنامج.** 5. **التقيد بآخر موعد للترشيح حتى يتمكن التدقيق من استمارات المرشحين ورفعها للجهات ذات الاختصاص بالجامعة.** 6. **ترسل الاستمارة بعد تعبئتها ومصادقتها من صاحب الصلاحية إلى:** 7. **دورات الرجال ترسل إلى وكيل العمادة للتطوير الأكاديمي على فاكس (2591515)، وإلكترونياً (**[**dad.imamu@gmail.com**](mailto:dad.imamu@gmail.com)**) Email، للاستفسار** **على هاتف ، (2588817).** 8. **دورات النساء ترسل إلى وكيلة العمادة على فاكس (2598700)، وإلكترونياً (**[**dad.imamu@gmail.com**](mailto:dad.imamu@gmail.com)**) Email، للاستفسار** **على هاتف رقم، (2598700 ).** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |