

نموذج تسجيل في دورة تدريبية

COURSE REGISTRATION FORM



PLEASE NOTE: All fields are mandatory

Name (to be printed on all certificates)

يرجى ملاحظة: أن جميع الحقول إلزامية

الاسم (يُطبع على جميع الشهادات)

First Name:.....: الاسم الأول

Last Name:.....: اسم العائلة

Male ذكر Female أنثى

Date of Birth: DD / MM / YYYY: تاريخ الميلاد (سنة / شهر / يوم)

Nationality:.....: الجنسية

Company Name:.....: اسم الشركة

Designation:.....: المسمى الوظيفي

Address:.....: العنوان

Mobile Number:.....: رقم الجوال

Email Address:.....: البريد الإلكتروني

MEFMA Membership Type:.....: نوع عضوية الجمعية

Strategic Corporate شركات استراتيجية

Non-Member غير عضو

Corporate شركات

Associate فرد

I would like to register for the below course:

أرغب التسجيل في الدورة التدريبية التالية:

Ta'aseesy: Foundation in FM Course

تأسيسي: دورة أساسيات إدارة المرافق

Muhtarif: Certified FM Professional

محترف: دورة مدير المرافق المحترف المعتمدة

Course Date:.....: تاريخ الدورة

Course Location:.....: موقع الدورة

I confirm that the information given in this form is true, complete and accurate, and to be used on all certificates related to the chosen course.

أؤكد أن المعلومات المعطاه في النموذج صحيحة وكاملة ودقيقة. وأوافق على استخدامها في جميع الشهادات ذات الصلة بالدورة المختارة.

Signature.....: التوقيع

Date:.....: التاريخ