Joele Special Medical Center



مجمع جويل المميز الطبي 🛚 💢

الصورة الشخصية PERSONAL PHOTO

نموذج طلب توظیف | Application for Employment Form

			Date of Applica	ition:			ب:	ريخ تقديم الطل	تا		
Po	osition App	olied for:		_ا لها: -	الوظيفة المتقدء	Expected	d Salary:		قع:	الراتب المتو	
				Person	al Information	ت الشخصية	المعلوما				
Fu	ll Name:									الاسم كاملاً:	
Ad	ldress:									العنوان:	
E-I	Mail Addre	ess:		م الجوال:							
Da	te of Birth	:	اريخ الميلاد:	Place	of Birth:	ن الميلاد:	مکار Natio	onality:		الجنسية:	
Religion:			_				ا مکار ID Nu	•		رقم الهوية:	
Presently Employed:			ة الوظيفية:	ול ווכאו	riving License:	:ö১	رخصة قيا	Gender:		الجنس:	
على رأس عملي			لا أعمل		لا		نعم	أنثى		ذکر	
Employed			Unemploy	Unemployed		Yes		Female		Male	
0			0		0		0	0		0	
الحالة الاجتماعية Marital Status											
ξ	Single O	أعزب	Engaged O	خاطب	Married O	متزوج	Divorced (مطلق O	Widowed C	أرمل (
				Educat	ional Backgrou	التعليمي nd	المستوي				
Specialization: Period:						_ University: _ _ مدة الدراسة: _				الجامعة: التقدير:	
الدورات التدريبية Training Courses Attended											
الفترة					اسم المعهد			اسم الدورة التدريبية			
			Period	Period		Ins		Nan	Name Of Training Courses		
خ:			إلى تاريخ:	إلى تاري		من تاريخ: _					
			إلى تاريخ:		من تاریخ:						
_			إلى تاريخ: 		من تاریخ:	_				 	
			إلى تاريخ:		من تاريخ:						
الخبرات العملية Employment Record											
	فترة العمل				عمل والعنوان المسمى الوظيفي			ة العمل والعنوا	اسم جھ		
P			Period of Work			Position Title		Employer's Name & Address			
إلى تاريخ:			0								
إلى تاريخ:				من تاريخ:							
خ:			إلى تاريخ:		من تاريخ:						
		:	إلى تاريخ:		من تاريخ:						
اللغة Knowledge of Language											
			راءة - Reading	القراءة - ading		عدث - aking		W	الكتابة - Writing		
	اللغات	ممتاز	جيد جداً	جيد	ممتاز	جيد جداً	جيد	ممتاز	جيد جداً	جيد	
La	nguages	Fluen	t V. G.	Good	Fluent	V.G.	Good	Fluent	V. G.	Good	
F	Arabic	0	Ο	0	0	Ο	0	Ο	Ο	0	
E	inglish	0	0	0	0	Ο	0	0	Ο	0	
C	Others	0	0	0	0	0	0	0	0	0	





مجمع جويل المميز الطبي كول المميز الطبي

أشخاص يمكن الرجوع إليهم Personal Reference										
رقم الجوال - Mobile Number	Relationshi	صلة القرابة - p	الاسم – Name							
										
										
How did you hear about?			كيف علمت بوجود وظائف بالشركة؟							
Did you have any relatives employed	d with in?		هل لديك أقارب يعملون في الشركة؟							
Have you ever worked with? When?			هل سبق وعملت في الشركة؟ ومتى؟							
Are you willing to be assigned anywh		هل لديك الاستعداد للعمل في أي فروع من الشركة؟								
Are you have any sick now or tempor	rally?		هل لديك أي أمراض أو عوارض أمراض مؤقتة؟							
Please Read Before Signing:			الرجاء القراءة قبل التوقيع:							
I certify that all the information made	de in this application is	قر بأنني اطلعت على	أقر بأن جميع المعلومات التي تم تذكرها صحيحة، وأقر بأنني اطلعت على							
true to the best of my knowledge	e and belief and that	ت كل مافي هذا الطلب وفي حالة وجود ما يخالف الواقع مما ذكرت فإنني أوافق بأن الشركة لها الحق في إنهاء خدماتي بدون سابق إنذار.								
classification or wilful omission the co	ompany has the right to									
terminate my service without prior w	vritten warning.									
Applicant's Signature:			توقيع المتقدم للوظيفة:							
Date:			التاريخ:							

