

دائرة الموارد البشرية
Human Resources Department

صورة
شخصية

نموذج طلب وظيفة إدارية

رقم الطلب:

ملحوظة: يعبأ هذا الطلب من المتقدم للوظيفة شخصياً و تسجل المعلومات بصورة دقيقة وصحيحة وترفق الوثائق الثبوتية.

المعلومات الشخصية

الكلية/الدائرة المقدم لها الطلب:

الوظيفة المطلوبة:

الاسم الأول: اسم الأب: اسم الجد: العائلة:

مكان الولادة: تاريخ الولادة:

الرقم الوطني: الجنسية:

جواز السفر لغير الأردنيين: تاريخ الإصدار: رقم الضمان الاجتماعي (إن وجد):

رقم الهوية الشخصية: تاريخ الإصدار: مكان صدور:

الجنس: ذكر أنثى

هل لك اقارب في الجامعة:

الحالة الاجتماعية: أعزب متزوج غير ذلك

العنوان الحالي: رقم الهاتف/المنزل:

العمل: الخلوي: البريد الإلكتروني:

المؤهلات العلمية

| الشهادات العلمية | المدرسة المعهد/الجامعة | التخصص | التقدير (المعدل العام) | لفتة الدراسة | سنوات الدراسة | سنة التخرج |
|--------------------|---------------------------|--------|---------------------------|-----------------|------------------|------------|
| الدكتوراه | | | | | | |
| الماجستير | | | | | | |
| دبلوم عالي | | | | | | |
| البكالوريوس | | | | | | |
| دبلوم | | | | | | |
| الثانوية العامة | | | | | | |
| أقل من ثانوية عامة | | | | | | |

دائرة الموارد البشرية
Human Resources Department

الدورات التدريبية

| الفترة الزمنية | المكان | المؤسسة | الدورة |
|----------------|--------|---------|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

المعرفة باللغات

| ملاحظات | الوثائق الثبوتية | المستوى (ممتاز/جيد/مقبول) | اللغة |
|---------|------------------|---------------------------|------------|
| | | | العربية |
| | | | الانجليزية |
| | | | لغات أخرى |

الخبرات العملية

| سبب ترك العمل | الفترة الزمنية | المكان | الوظيفة | المؤسسة |
|---------------|----------------|--------|---------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

المهارات الشخصية والهوايات

| |
|-------|
| |
| |
| |

دائرة الموارد البشرية
Human Resources Department

أفراد العائلة المسؤول عن إعالتهم

| الرقم | الاسم | العلاقة | الجنس | العمر |
|-------|-------|---------|-------|-------|
| | | | | |
| | | | | |

المعرفون

| الرقم | الاسم الكامل | الوظيفة | العنوان/رقم الهاتف | ملاحظات |
|-------|--------------|---------|--------------------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

معلومات أخرى

الحالة الصحية/أمراض عامة: عاهات جسدية:
معلومات إضافية لم تذكر في الطلب:

أنا الموقع أدناه أشهد بأن جميع المعلومات الواردة في الطلب صحيحة.

توقيع صاحب الطلب: التاريخ:

الوثائق المطلوبة

1. صور شخصية عدد (2).
2. صورة مصدقة عن الشهادات العلمية.
3. صورة عن شهادات الخبرة إن وجدت.
4. صورة عن دفتر العائلة أو الهوية الشخصية أو جواز السفر.
5. السيرة الذاتية (C.V).
6. شهادة عدم محكومية.
7. شهادة خلو أمراض.
8. شهادة العضوية للمهنيين (المهندسين، الممرضين والصيادلة).