



طلب الالتحاق بنادي شركاء التوظيف

رقم الطلب:

بيانات المنشأة :

اسم المنشأة:	رقم الهاتف:
رقم المنشأة:	تصنيف المنشأة:
البريد الإلكتروني:	

الشروط :

1. المنشأة ملتزمة بدفع الرواتب بنظام حماية الأجور 2. المنشأة لديها بطاقات / تصاريح عمل منتهية أكثر من 60 يوم 3. المنشأة لديها توقضات عمالية (اضرابات) 4. المنشأة لديها إدارة موارد بشرية 5. المنشأة لديها برنامج الخبرة للخريجين 6. المنشأة لديها خطة : لبرنامج التطوير والتدريب السنوي التدريب الصيفي لطلبة المدارس للتدريب الميداني لطلبة الجامعات يرجى ارفاق نسخ من الوثائق المطلوبة في الشروط خلال عشر أيام عمل مستوى الأولوية : ☐ مرتفعة ☐ متوسطة ☐ منخفضة	البريد الإلكتروني:
---	---------------------------

بيانات مقدم الطلب :

الاسم :	المسمى الوظيفي :
الهاتف :	البريد الإلكتروني :

أقر بان المعلومات الواردة في هذه الوثيقة صحيحة ودقيقة

توقيع مقدم الطلب :	التاريخ :
--------------------	-----------

للاستخدام الداخلي :

عدد القوى العاملة :	بعد التدقيق في سجلات المنشأة نوصي بان تكون في الفئة
نسبة القوى العاملة الوطنية :	فضية ☐ ذهبية ☐ بلاتينية ☐
المدقق :	التوقيع :

التوصيات / الملاحظات :

الاعتمادات مدير إدارة التنسيق والشراكات وكيل الوزارة المساعد لتوظيف الموارد البشرية الوطنية	الاسم : التوقيع :
وزير الموارد البشرية والتوظيف الاسم : التوقيع :	وكيل الوزارة لشؤون التوظيف الاسم : التوقيع :