

طلب الالتحاق بنادي شركاء التوطين

رقم الطلب:

بيانات المنشأة :

رقم الهاتف:

اسم المنشأة:

البريد الإلكتروني:

تصنيف المنشأة:

رقم المنشأة:

الشروط :

1. المنشأة ملتزمة بدفع الرواتب بنظام حماية الأجور
2. المنشأة لديها بطاقات / تصاريح عمل منتهية أكثر من 60 يوم
3. المنشأة لديها توقفات 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 إرفاق نسخ من الوثائق المطلوبة في الشروط خلال عشر أيام عمل

مستوى الأولوية :

منخفضة مرتفعة متوسطة

بيانات مقدم الطلب:

الاسم الوظيفي:

الاسم:

البريد الإلكتروني:

الهاتف:

أقر بان المعلومات الواردة في هذه الوثيقة صحيحة ودقيقة

التاريخ:

توقيع مقدم الطلب :

للاستخدام الداخلي:

بعد التدقيق في سجلات المنشأة نوصي بان تكون في الفئة

عدد القوى العاملة:

نسبة القوى العاملة الوطنية:

التوقيع:

المدقق:

بлатينية ذهبية فضية

التحفظات / التوصيات:

الاعتمادات

وكيل الوزارة المساعد للتوظيف الموارد البشرية الوطنية

مدير إدارة التنسيق والشراكات

الاسم :

الاسم :

التوقيع:

التوقيع: