|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| القسم | مسمى الوظيفية | الرقم الوظيفي | اسم الموظف |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| أولا: البرامج التدريبية اللازمة من وجهة نظر الموظف: | | | |
|  | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| اسم الموظف: |  | التوقيع: |  |  |
|  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ثانيا: البرامج التدريبية اللازمة من وجهة نظر الرئيس المباشر للموظف : | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| اسم الرئيس المباشر : |  | التوقيع: |  |  |
|  | |  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ثالثا: البرامج التدريبية المقترح تنفيذها: | | |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | يعتمد المدير العام |