|  |  |
| --- | --- |
| البيانات الشخصية | |
| الاسم : | النوع |
| السن : |
| المؤهل: | التليفون : |
| الوظيفة : | البريد الإلكتروني : |
| العنوان : | |
| أذكر اسباب رغبتك فى الاشتراك فى هذا البرنامج : | |
| ما الذى تود تعلمه أو الخبرة التي تتطلع فى الحصول عليها من هذا البرنامج : | |