



استمارة التسجيل لبرنامج التدريب على رأس العمل (فرص)  
للمؤسسات

Company Information		بيانات المؤسسة	
Company name:		اسم المؤسسة:	
Company location:	موقع الشركة (المنطقة):	CR number:	رقم السجل:
E_mail:		البريد الالكتروني:	
Contact person name:		اسم الشخص المعني:	
Phone number:	رقم الهاتف (2):	Phone number:	رقم الهاتف (1):
Specialization:	التخصص المطلوب:	Qualification:	المؤهل المطلوب:
Duration of Program:		مدة البرنامج:	
Amount of Stipend:		مبلغ المخصص الشهري:	
الوظائف المطلوبة للتدريب وعدد الباحثين لكل وظيفة:			

**يرجى الاطلاع على التعليمات التالية والالتزام بها:**

1- احرص على ملئ كافة البيانات بعناية لضمان استكمال الية التسجيل.

2- ارسال الاستمارة الى البريد الالكتروني [CTPE@msd.gov.bh](mailto:CTPE@msd.gov.bh)

للاستفسار الاتصال على الارقام التالية: 17873849 أو 17873981 أو 17873851 أو 17873948 أو 17879340

التوقيع وختم المؤسسة: .....  
Signature and company stamp: .....