



ديوان الخدمة المدنية
مديرية الطلبات وتسويق الكفاءات
قسم طلبات الحالات الإنسانية

رقم الطلب:

طلب توظيف على الحالات الانسانية
للفئات الاولى والثانية
(فئة ذوي الاعاقات)

اسم العائلة	اسم الجد	اسم الأب	الاسم الأول	الرقم الوطني															

المؤهل العلمي : التخصص :

مكان الإقامة (المحافظة / اللواء):/..... تاريخ التخرج:

الجنس: ذكر أنثى الحالة الاجتماعية :

رقم الهاتف الاول: رقم الهاتف الثاني:

نوع الإعاقة : نسبة العجز وفقاً للتقرير الطبي : () %

في حال تم ترشحك لاجراء الامتحان التنافسي هل حالة الاعاقة التي لديك تمنعك من اجراء الامتحان وتحتاج الى وسيلة مساعدة ؟

نعم لا

في حال كانت الاجابة بـ (نعم) الرجاء اختيار وسيلة المساعدة المناسبة لك مما يلي:

مترجم لغة اشارة قارئ كاتب غير ذلك (مع ذكر وسيلة المساعدة):

(الشروط والتعليمات)

1. يشترط ان يكون مقدم الطلب قد تقدم بطلب توظيف معتمد لدى ديوان الخدمة المدنية.
2. يشترط إرفاق تقرير طبي صادر عن اللجنة الطبية اللوائية والمعتمدة من قبل وزارة الصحة والموجه الى ديوان الخدمة المدنية.
3. يشترط أن لا تؤثر إعاقة الشخص على أدائه لمهام الوظيفة التي يرشح لها.
4. يخضع المرشح للتعين ضمن هذه الفئة للامتحان التنافسي و/أو المقابلة الشخصية.
5. اذا تبين للديوان عدم صحة المعلومات الواردة في الطلب فيحق للديوان إلغاء الطلب.

ملاحظة: تقديم هذا الطلب لايعنى اعتماده كحالة انسانية الا بعد عرضه واعتماده من قبل اللجان المشكلة لهذه الغاية.

التاريخ: 2017/ /

توقيع مقدم الطلب: