

## استمارة التسجيل في برنامج الكفاءة العملية في ممارسة مهنة المحاماة

الاسم الثلاثي: \_\_\_\_\_

تاريخ الميلاد: / /

الرقم المدني: \_\_\_\_\_

المؤهل العلمي: \_\_\_\_\_ التخصص: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_

جهة المؤهل العلمي: \_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_

رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

الوضع الوظيفي: ☐ باحث عن عمل ☐ موظف ☐ محام متدرب ☐ محام ☐ طالب

جهة العمل (في حالة العمل): \_\_\_\_\_

رقم هاتف جهة العمل: \_\_\_\_\_

المسمى الوظيفي (في حالة العمل): \_\_\_\_\_

مرفقات:

١. نسخة من البطاقة الشخصية (من الجهتين)

٢. نسخة من المؤهل العلمي،

٣. ما يثبت أن المتقدم باحث عن عمل،

٤. ما يثبت أن المتقدم من أسر الضمان الاجتماعي.