**طلب الترشيح**

**للمشاركة في امتحان الكفاءة المهنية برسم سنة 2021**

**الخاص بموظفات وموظفي وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة لولوج**

**درجة:** ............................................................

**المزمع إجراؤه بتاريخ :** ............................................

**الاسم الشخصي والعائـــلي** : .............................................................................................

**رقــــــــــم التأجــــــــيـــــــر :** ............................................................................................

**رقم البطاقة الوطنية للتعريف :** .............................................................................................

**الــــــــــدرجــــــــــــــــــــــــة :** .............................................................................................

**مـــــــقــــر الــــــعـــــمـــــل** : .............................................................................................

**العــــــــنوان الشــــخصـــي :** .............................................................................................

**رقـــــــــــم الهــــــاتـــــــــف :**  .............................................................................................

**البريد الالكتـــــــرونـــــــي :** ............................................................................................

**الحـــــاجـــة إلــى مـــرافـــق : نعم لا**

**الحـــــاجـــة إلــى حاسوب : نعم لا**

|  |  |
| --- | --- |
| **توقيع الموظف(ة)** | **توقيع الرئيس المباشر** |
|  |  |

**ملحوظة**:

- يتعين على المترشح(ة) تعبئة جميع المعلومات المطلوبة في طلب الترشيح

* بالنسبة للمعلومة المتعلقة بالحاجة إلى المرافق أو الحاسوب، فهي تهم الأشخاص في وضعية إعاقة.