

نموذج طلب عضوية

نموذج رقم : ٠٣

البيانات الشخصية

الاسم :
العنوان :
الهاتف أو الجوال :
تاريخ الميلاد : / /
المهنة :
البريد الإلكتروني :

المؤهلات العلمية

ثانوي ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه ☐
التخصص :
جهة العمل :
هاتف العمل :
عنوان العمل :
صندوق بريد :

اتعهد في حالة قبولي عضواً بدفع رسوم الاشتراك والتقيد بكافة أحكام النظام الأساسي للجمعية وأن أساهم بشكل إيجابي في أنشطة الجمعية .

حرر في : / / التوقيع :

للاستعمال الرسمي

- قررت إدارة جمعية رعاية المعاقين — هـكا
- ١- قبول المتقدم عضواً : ☐ عاملاً ☐ منتسباً
- ٢- الموافقة على تسجيل المتقدم بالجمعية تحت عضوية رقم :
- ٣- تبدأ العضوية بتاريخ : / /
- ☐ -تم إرفاق صورة من بطاقة الهوية الوطنية.
- ☐ -تم تسديد رسوم العضوية بالسند رقم :

المدير التنفيذي

وليد بن محمد البكر