

البيانات الشخصية

الاسم الأول:	اسم الأب:	اسم العائلة:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
تاريخ الميلاد:	الجنس:	رقم الهوية:
<input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="YYYY"/>	<input type="radio"/> ذكر <input type="radio"/> أنثى	<input type="text"/>
تاريخ الميلاد:	تاريخ الانتهاء:	جهة العمل:
<input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="YYYY"/>	<input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="YYYY"/>	<input type="text"/>
*الهاتف المتحرك:	هاتف العمل:	الواتس اب:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
*العنوان:	*البريد الإلكتروني:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

المؤهل العلمية

التخصص:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>

المهارات والأنشطة التطوعية

هل سبق لك المشاركة في أعمال تطوعية؟

 نعم لا

إذا كانت الإجابة نعم اذكرها باختصار:

الأيام التي يمكنك المشاركة فيها:

○ السبت ○ الأحد ○ الاثنين ○ الثلاثاء ○ الأربعاء ○ الخميس ○ الجمعة

الفترة:

○ صباحي ○ مسائي

الإمارة التي تود التطوع فيها:

○ ابوظبي ○ دبي ○ الشارقة ○ عجمان ○ أم القيوين ○ رأس الخيمة ○ الفجيرة

مشاركات المتطوع

- المشاركة في تسويق مشاريع وبرامج الجمعية
- المشاركة في تنظيم المناسبات والحفلات والندوات والمعارض
- المشاركة في الفحوصات الطبية ○ تقديم المحاضرات التوعوية الطبية
- المشاركة في الحملات التوعوية على الوسائط الاجتماعية
- تقنية المعلومات ○ تقديم مقترحات تطويرية
- تصوير فوتوغرافي وفيديو ○ مونتاج تلفزيوني
- مشاركات اخرى

التزام وتعهد المتطوع:

ارجو قبولي متطوعاً في جمعية الإمارة لأمراض القلب الخلقية وأتعهد باحترام النظام واللوائح الصادرة والالتزام بتنفيذها وتلبية نداء التطوع بدون مقابل مادي لخدمة المجتمع ومساعدة المحتاجين وأتعهد بصحة المعلومات الواردة في استمارة التطوع وارفق كل الوثائق المطلوبة

الاسم:

التوقيع

الأوراق المطلوبة:

- صورة الجواز .
- صورة الإقامة .
- السيرة الذاتية .
- صورة شخصية.
- الشهادات العلمية.