



جمعية الأمير فهد بن سلمان الخيرية لرعاية مرضى الفشل الكلوي  
البرامج التعليمية و التدريبية

برنامج قبول مرضى الفشل الكلوي أو ذويهم

في الجامعات السعودية و المؤسسة العامة للتدريب التقني و المهني

إستمارة تقديم

اسم المتقدم ( الرباعي ) : \_\_\_\_\_

رقم بطاقة الأحوال : \_\_\_\_\_ تاريخ الإصدار : / /

مكان الإصدار : \_\_\_\_\_ مكان الميلاد : \_\_\_\_\_ تاريخ الميلاد : / /

الجنس :  ذكر  أنثى

صلة قرابة المتقدم بالمريض :  المريض نفسه  الإبن  الإبنة  الأخ  الأخت

مدينة السكن : \_\_\_\_\_ منطقة السكن : \_\_\_\_\_

اسم المدرسة الثانوية العامة : \_\_\_\_\_ تاريخ التخرج : \_\_\_\_\_

رقم تسجيل إختبار القدرات : \_\_\_\_\_ الدرجة الكلية لإختبار القدرات : \_\_\_\_\_

رقم تسجيل الإختبار التحصيلي : \_\_\_\_\_ الدرجة الكلية للإختبار التحصيلي : \_\_\_\_\_

العنوان البريدي

صندوق البريد :	المدينة :	الرمز البريدي :
----------------	-----------	-----------------

بيانات المتصل

رقم الهاتف : \_\_\_\_\_

رقم الجوال : \_\_\_\_\_

رقم جوال شخص قريب لك : \_\_\_\_\_

البريدي الإلكتروني \_\_\_\_\_



## اختيار الجامعة السعودية / المؤسسة العامة للتدريب التقني و المهني

أرغب الإلتحاق بـ:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية | <input type="checkbox"/> جامعة الملك سعود بالرياض               |
| <input type="checkbox"/> جامعة القصيم                        | <input type="checkbox"/> جامعة حائل                             |
| <input type="checkbox"/> جامعة الملك خالد بأبها              | <input type="checkbox"/> جامعة الطائف                           |
| <input type="checkbox"/> جامعة طيبة                          | <input type="checkbox"/> جامعة الباحة                           |
| <input type="checkbox"/> جامعة أم القرى                      | <input type="checkbox"/> جامعة الملك عبد العزيز بجدة            |
| <input type="checkbox"/> جامعة الحدود الشمالية               | <input type="checkbox"/> جامعة الجوف                            |
| <input type="checkbox"/> جامعة جازان                         | <input type="checkbox"/> جامعة نجران                            |
| <input type="checkbox"/> جامعة تبوك                          | <input type="checkbox"/> الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة     |
| <input type="checkbox"/> جامعة الرياض للبنات                 | <input type="checkbox"/> جامعة الملك فيصل بالإحساء              |
| <input type="checkbox"/> جامعة الملك فهد للبترول و المعادن   | <input type="checkbox"/> المؤسسة العامة للتدريب التقني و المهني |

## التخصصات و الكليات مرتبة حسب الرغبة

- |                 |       |             |       |
|-----------------|-------|-------------|-------|
| الرغبة الأولى:  | _____ | إسم الكلية: | _____ |
| الرغبة الثانية: | _____ | إسم الكلية: | _____ |
| الرغبة الثالثة: | _____ | إسم الكلية: | _____ |
| الرغبة الرابعة: | _____ | إسم الكلية: | _____ |
| الرغبة الخامسة: | _____ | إسم الكلية: | _____ |



## المرفقات المطلوبة:

- صورة بطاقة الأحوال / دفتر العائلة
- صورة شهادة الثانوية العامة
- صورة شهادة حسن السيرة و السلوك
- صورة شهادة إختبار القدرات ( أو الإختبار التحصيلي لبعض التخصصات )
- صورة التقرير الطبي ( بالنسبة للمريض / المريضة ، صادر من مركز غسيل كلوي )
- صورة شهادة من المركز السعودي لزراعة الاعضاء بالنسبة للزارعين/الزارعات ، أو المتبرعين/المتبرعات
- خطاب من المريض/المريضة ، أو الزارع/الزارعة ، أو المتبرع/المتبرعة ، يوضح صلته أو صلتها بالمتقدم/المتقدمة ، للجامعة مع إرفاق صورة من بطاقة أحوال المريض/المريضة ، أو الزارعة/الزارعة ، أو المتبرع/المتبرعة
- تحديد التخصصات المرغوب بها حسب الأولوية ماعدا التخصصات الطبية و الهندسية
- توضيح أرقام الإتصال الخاصة بالمتقدم أو المتقدمة

## ملاحظات

اسم المتقدم: \_\_\_\_\_ التوقيع: \_\_\_\_\_

الرجاء إرسال هذه الإستمارة إلى الفاكس رقم: **01-4881118**

أو بواسطة البريد العادي: ص.ب: **94703** الرياض **11614**

أو زيارة موقعنا على شبكة الإنترنت ، و التسجيل آليا:

<http://www.fahad-kella.org/registration.asp>

للإستفسارات ، الرجاء الإتصال على الهاتف المجاني رقم: **8007592222**