نموذج طلب إنشاء بيت خبرة

سعادة عميد معهد البحوث والاستشارات حفظة الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،،،،

نأمل من سعادتكم التكرم باتخاذ الإجراءات اللازمة حيال إنشاء بيت خبرة، تحت مظلة وإشراف معهد البحوث والاستشارات، حسب التفاصيل التالية:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بيانات بيت الخبرة** | | | |
| اسم بيت الخبرة: **\*** | |  | |
| المجال العام بيت الخبرة: **\*** | |  | |
| مجــــــــــالات عمــــــــل بيت الخبــــــرة: \* | | 1-  2-  3-  4-  5- | |
| الرؤية: **\*** | |  | |
| الرسالة: **\*** | |  | |
| الأهداف/ القيم: **\*** | |  | |
| التاريخ المقترح لبدأ نشاط بيت الخبرة: **\*** | |  | |
| **بيانات رئيس بيت الخبرة** | | | |
| الاسم: **\*** | | |  |
| الدرجة الاكاديمية: **\*** | | |  |
| الخبرة في مجال عمل بيت الخبرة: **\*** | | |  |
| رقم التحويلة: **\*** | | |  |
| رقم الجوال: **\*** | | |  |
| رقم الهوية: **\*** | | |  |
| البريد الالكتروني: **\*** | | |  |
| **بيانات أعضاء بيت الخبرة** | | | |
| العضو (1) **\*** | الاسم: **\*** | |  |
| الرقم الوظيفي: **\*** | |  |
| الدرجة الاكاديمية: **\*** | |  |
| القسم: **\*** | |  |
| الكلية: **\*** | |  |
| رقم التحويلة: **\*** | |  |
| رقم الجوال: **\*** | |  |
| رقم الهوية: **\*** | |  |
| البريد الالكتروني: **\*** | |  |
| الخبرات: **\*** | |  |
| العضو (2) | الاسم: | |  |
| الرقم الوظيفي: | |  |
| الدرجة الاكاديمية: | |  |
| القسم: | |  |
| الكلية: | |  |
| رقم التحويلة: | |  |
| رقم الجوال: | |  |
| رقم الهوية: | |  |
| البريد الالكتروني: | |  |
| الخبرات: | |  |
| العضو (3) | الاسم: | |  |
| الرقم الوظيفي: | |  |
| الدرجة الاكاديمية: | |  |
| القسم: | |  |
| الكلية: | |  |
| رقم التحويلة: | |  |
| رقم الجوال: | |  |
| رقم الهوية: | |  |
| البريد الالكتروني: | |  |
| الخبرات: | |  |
| أضافة عضو | + | |  |

ملاحظات هامة:

مرفقات الطلب

* يجب إرفاق المستندات التالية مع الطلب:
  + نسخة محدثة من السيرة الذاتية لرئيس بيت الخبرة وكل عضو من اعضاء بيت الخبرة.
  + إفادة بدون راتب (حديثة) لرئيس بيت الخبرة وكل عضو من أعضاء بيت الخبرة.
* عند اختيار اسم بيت الخبرة، يجب تجنب الأسماء والمصطلحات التي تشير الي المناطق أو المهن التي يتطلب مزاولتها الحصول على ترخيص أو أي اسم تجاري محمي بموجب الأنظمة ذات العلاقة.
* يرسل الطلب بعد استكمال جميع البيانات، مع المرفقات إلى وحدة بيوت الخبرة بمعهد البحوث والاستشارات على البريد الالكتروني التالي [irc-heu@ut.edu.sa](mailto:irc-heu@ut.edu.sa)

إقرار

اقر أنا ............................................... رئيس بيت الخبرة المذكور أعلاه بأنني اطلعت على القواعد التنظيمية لبيوت الخبرة التابعة لمعهد البحوث والاستشارات في جامعة تبوك، والشروط والالتزامات الواردة فيها، ومزاولة العمل تحت مظلة معهد البحوث والاستشارات في جامعة تبوك، وأن الخدمات التي يقدمها بيت الخبرة تتناسب وخبرة أعضاء بيت الخبرة، كما أقر أنه بتقديم هذا الطلب لا يعني الموافقة على إنشاء بيت الخبرة، وأتعهد بعدم بدأ العمل أو مخاطبة أي جهة خارجية قبل الموافقة على الطلب، وتوقيع عقد إنشاء بيت الخبرة في الجامعة مع معهد البحوث والاستشارات.

|  |  |
| --- | --- |
| رئيس بيت الخبرة | |
| الاسم |  |
| التوقيع |  |