



وزارة التخطيط
دائرة التعاون الدولي
قسم التعاون الانمائي

دليل التسجيل للبرامج التدريبية المنظمة من قبل الجانب

الدولي

جدول المحتويات

ت	العنوان	رقم الصفحة
1	أولاً:- تعليمات عامة لجميع البرامج التدريبية الدولية	3
2	ثانياً:- آلية التسجيل للبرامج التدريبية المنظمة من قبل المعهد العربي للتخطيط في دولة الكويت	5
3	ثالثاً:- آلية التسجيل الالكتروني للدورات المنظمة من قبل صندوق النقد الدولي للاقتصاد والتمويل في الشرق الاوسط	9
4	رابعاً:- آلية التسجيل للبرامج التدريبية المنظمة من الوكالة التايلندية للتعاون الدولي (TICA)	11
5	خامساً:- آلية التسجيل الالكتروني لدورات برنامج التعاون السنغافوري	15
6	سادساً:- آلية التسجيل الالكتروني لدورات ماليزيا	18
7	سابعاً:- آلية التسجيل الالكتروني لدورات برنامج التعاون التقني والاقتصادي الهندي	23
8	ثامناً:- آلية التسجيل الالكتروني لدورات الجانب الصيني	25

أولاً:- تعليمات عامة لجميع البرامج التدريبية الدولية

التعليمات ادناه توضح التفاصيل الخاصة بألية الترشيح والتسجيل والاجراءات الخاصة بالدورات التدريبية الدولية المختلفة وكالاتي:

(1) يتم تعميم البرامج التدريبية التي تنظم من الجهات الدولية المختلفة على الجهات الحكومية المختصة وبما يتواءم مع محاور المنهاج الوزاري وخطة التنمية الوطنية والتوجهات والاستراتيجيات للحكومة العراقية وطلبات الدعم الواردة من الجهات الحكومية.

(2) ان تفاصيل الدورات التدريبية (العناوين، الجهة المنظمة، طريقة التنظيم، التوقيتات، طريقة التسجيل، المتطلبات، القبول والرفض، الشروط، التفاصيل اللوجستية، شروط واختصاصات الجهة المنظمة... الخ) يتم ذكرها في كتب احالة الدورات في (1) اعلاه وبالامكان الرجوع الى المعلومات التفصيلية في مرافقات هذه الأعمامات وبحسب مايرد من الجهات المنظمة.

(3) تقوم الجهات الحكومية بتزويد مرشحها واطلاعهم على كتب الاحالة وعلى المرافقات ليقوم المرشحين بقراءة كافة التفاصيل ليكونوا على معرفة تامة بها وقبل الترشيح.

(4) ان وزارة التخطيط/ دائرة التعاون الدولي غير مسؤولة عن ماورد في الفقرات (1 و2 و3) اعلاه وجميع التفاصيل يتم ارسالها الى الجهات الحكومية المعنية ومنها الدائرة الادارية والمالية في هذه الوزارة.

(5) يجب على الجهات الحكومية كافة (ومنها هذه الوزارة) التأكد من تفاصيل البرامج التدريبية وضمان تحقق الشروط وتوافر المتطلبات ومراعاة التوقيتات الزمنية للترشيح والتسجيل الالكتروني من خلال زيارة الروابط الالكترونية الموضوعة في التعاميم ومراجعة التفاصيل المرافقة لها.

(6) عملية التسجيل الالكتروني وملئ الاستمارات واكمال الوثائق المطلوبة هي من مسؤولية المرشحين حصرا وليس لدائرة التعاون الدولي أي مسؤولية في هذا الخصوص وهي اجراءات روتينية تتطلب من المرشح الدقة وفهم التفاصيل واتباع الخطوات التي تكون موضحة في الروابط الالكترونية وتفاصيل الدورات التدريبية وعلى تشكيلات المرشحين تقديم الدعم لمرشحها عن طريق كوادرها التقنية المختصة لاتمام هذه الاجراءات.

(7) تقوم دائرة التعاون الدولي بأعداد كتب الترشيح وارسالها الى الجهة المنظمة واعطاء نسخة الى الجهة التي يعود لها المرشحين.

(8) تقوم الوزارة/ التشكيل بتزويد مرشحها بكتاب الترشيح في (7) اعلاه لأغراض التسجيل واكمال الاجراءات.

(9) يقوم المرشح بعد خطوة (8) بأكمال التسجيل الالكتروني وملئ الوثائق المطلوبة وارسالها ومراجعة السفارات ان تطلب ذلك وبنفسه. وبخصوص التسجيل الالكتروني يتم مراجعة تعليمات التسجيل الخاصة بالجهة المنظمة.

10) تقوم دائرة التعاون الدولي بأرسال أي استفسار يرد اليها بطريقة رسمية من جهات المرشحين الى الجهات المنظمة على ان تكون استفسارات واضحة وعملية وغير مذكورة في تفاصيل الدورات المعممة او غير موجودة في الموقع الالكتروني للجهة المنظمة.

11) مراعاة عدم استخدام اعدار عدم القدرة على التسجيل الالكتروني وملئ الاستثمارات كونها اجراءات روتينية تتطلب الدقة والمعرفة التقنية لوجود العديد ممن اكملوا هذه العمليات بدقة وسرعة عالية.

12) ان تكاليف السفر والاقامة والمشاركة الحضورية يتم ذكرها ضمن المعلومات التفصيلية والتعاميم الخاصة بالدورات وضمن الروابط الالكترونية وليس لهذه الدائرة أي معرفة بخصوص مصروف الجيب او أي تكاليف اضافية اخرى.

13) مراعاة ما جاء في اعمامات هذه الوزارة ذوات الاعداد (13030/4/1 في 2020/10/1) و(11752/4/1 في 2020/9/13) و(1/4/2024 في 22/6/2023) و (1/4/6074 في 23/2/2023) و (4/4766 في 5/2/2024).

14) فيما يتعلق بمرشحي وزارة التخطيط، تقوم الدائرة الادارية والمالية بجمع الترشيحات وعرضها على لجنة الايفادات والزمالات والاجازات الدراسية واستحصال الموافقات اللازمة ومن ثم ارسال الموافقة النهائية الى دائرة التعاون الدولي مع مراعاة تطابق الاختصاصات والعدد المحدد و اخر موعد لارسال الترشيحات.

ثانياً:- آلية التسجيل للبرامج التدريبية المنظمة من قبل المعهد العربي للتخطيط في دولة الكويت

(1) يقوم المرشح قبل ترشيحه بزيارة موقع المعهد العربي للتخطيط في دولة الكويت على الرابط (<http://www.arab-api.org>) والتأكد من عناوين ومواعيد انعقاد الدورات اذ قد يقوم المعهد بتغيير مواعيد انعقاد الدورات او الغاؤها وتحديث التفاصيل. بالاضافة الى الاطلاع على القواعد العامة للمشاركة في الدورات.

(2) يتم التسجيل للبرامج التدريبية المنظمة من قبل المعهد العربي من خلال التسجيل على المنصة الالكترونية الخاصة بالمعهد على الرابط (<https://lms.arab-api.org>) وكما مبين في الصورة رقم (1) أدناه:

صورة رقم (1): انشاء حساب على المنصة الالكترونية



الاسم بالكامل

البريد الإلكتروني

كلمة المرور

تأكيد كلمة المرور

الجنسية*

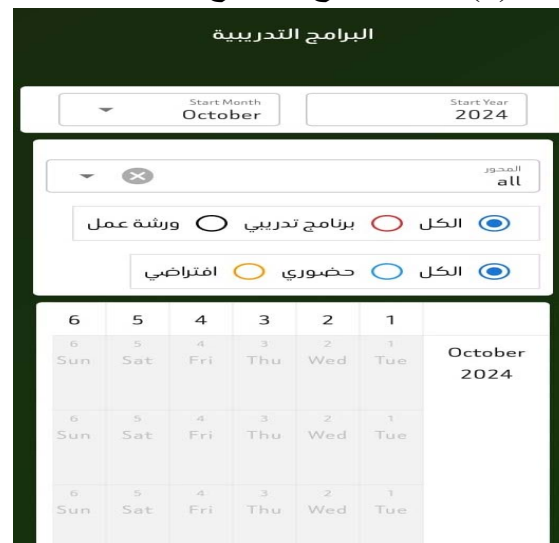
سجل حساب جديد

لتسجيل الدخول اضغط هنا

للرجوع الى الرئيسية اضغط هنا

(3) يقوم المرشح باختيار نوع البرنامج التدريبي المرشح له (برنامج تدريبي، ورشة عمل) وتحديد اسلوب الانعقاد (حضورى، افتراضى) وتاريخ بدء البرنامج ومن ثم اختيار البرنامج من نافذة التقويم المنبثقة وكما مبين في الشكل (2):

شكل (2) : اختيار نوع البرنامج واسلوب الانعقاد



البرامج التدريبية

Start Month: October

Start Year: 2024

المحدود: all

☒ الكل ☐ برنامج تدريبي ☐ ورشة عمل

☒ الكل ☐ حضورى ☐ افتراضى

6	5	4	3	2	1	
6 Sun	5 Sat	4 Fri	3 Thu	2 Wed	1 Tue	October 2024
6 Sun	5 Sat	4 Fri	3 Thu	2 Wed	1 Tue	
6 Sun	5 Sat	4 Fri	3 Thu	2 Wed	1 Tue	

4) يتم ملئ نموذج الاستمارة واستيفاء كافة البيانات والمستمسكات المطلوبة والمتضمنة (وثيقة التخرج – كتاب الترشيح – جواز السفر في حال كونها حضورية) على ان يتم رفعها بصيغة (PDF) وبأحجام صغيرة ومن ثم الضغط على ايقونة (ارسال) ليتم ارسال الاستمارة إلكترونياً الى المعهد العربي للتخطيط وكما مبين في شكل رقم (3-أ) و(3-ب):

شكل (3-أ): ملئ استمارة التسجيل



المعهد العربي للتخطيط

الملف الشخصي

من فضلك اكمل ملفك الشخصي لكي تستطيع التسجيل في البرامج التدريبية

للمزيد بيانات الملف الشخصي (اضغط هنا)

البيانات الشخصية (مطلوبة)

الاسم (اللاتيني) باللغة الإنجليزية (كما هو في جواز السفر...)	الاسم (اللاتيني) باللغة العربية (كما هو في جواز السفر...)
دولة الترشيح*	الجنسية*
تاريخ الميلاد	الجنس: (ذكر/ أنثى)*
البريد الإلكتروني*	العمر*
	العنايف الشخصي*

آخر المؤهلات العلمية

التخصص الدقيق*	المؤهلات العلمية*
سنة التخرج*	اسم الجامعة/ البلد*
التخصص الدقيق	المؤهلات العلمية
سنة التخرج	اسم الجامعة/ البلد

بيانات نوع ومكان العمل

القسم	الدائرة/ المديرية	اسم المؤسسة/ الوزارة
		المسمى الوظيفي

شكل رقم (3-ب): ملئ استمارة التسجيل



المعهد العربي للتخطيط 

هاتف الإدارة

البريد الإلكتروني للمسئول المبا...

المهام الوظيفية الرئيسية المتكررة

لتعديل بيانات الملف الشخصي (اضغط هنا)

الملفات المرفقة بصيغة PDF ولا يزيد حجمها عن 2 ميجابايت (مطلوبة في حالة البرامج الحاسوبية)

رفع جواز السفر	رفع الملف	تاريخ الانتهاء:	0 (0.08)
جواز السفر			
رفع آخر درجة علمية	رفع الملف	آخر درجة علمية	0 (0.08)
بطاقة الهوية الوطنية	رفع بطاقة الهوية	بطاقة الهوية الوطنية	0 (0.08)

5) يقوم المعهد العربي باظهار اشعار على صفحة التسجيل لاعلام المرشح بنجاح عملية التسجيل وفي حال عدم ظهور الاشعار فعلى المرشح اعادة عملية التسجيل.

6) يقوم المعهد العربي للتخطيط بارسال كتاب الى دائرة التعاون الدولي يتضمن ترحيبه بمشاركة المرشحين للدورات التي يتم عقدها افتراضيا في حال استكمالهم لعملية التسجيل الالكتروني بالشكل الصحيح وقبل انتهاء الموعد النهائي للتقديم.

7) فيما يتعلق بالدورات الحضورية، يقوم المعهد بابلاغ دائرة التعاون الدولي والمرشحين بالموافقة على مشاركتهم بعد استكمالهم لاجراءاته الداخلية والاصولية ومن ضمنها استحصال تأشيرة الدخول الى دولة الكويت. 8) على المرشح مراعاة التسجيل للدورات الافتراضية في موعد اقصاه قبل ثلاثة اسابيع من تاريخ انعقاد الدورات الافتراضية وقبل شهرين من تاريخ انعقاد الدورات الحضورية مع مراعاة الموافقات الاصولية للترشيح. اما فيما يتعلق بورش العمل فيقوم المعهد بنشر رابط التسجيل للورشة قبل اسبوع من تاريخ انعقادها على مواقع التواصل الاجتماعي المبينة ادناه وعلى المرشح المتابعة لغرض التسجيل قبل المشاركة.

- رابط صفحة المعهد العربي على الانستغرام (https://www.instagram.com/arab_api/?hl=en)

- رابط صفحة المعهد العربي على الفيسبوك (<https://www.facebook.com/APIKW>)

9) ان التسجيل الالكتروني للدورات التدريبية يتطلب توفير انترنت عالي السرعة ومعرفة المرشح بطريقة الترشيح وتصفح الويب.




10) يتحمل المرشحين مسؤولية التسجيل الالكتروني للبرامج المرشحين لها مع مراعاة التوقيينات المحددة وان الدورات التي ينظمها المعهد العربي مخصصة للعديد من الدول وان قبول المرشح من عدمه يعتمد على استكمالهم للاجراءات والمفاضلة مع باقي المرشحين من الدول الاخرى ويكون القبول من قبل المعهد العربي حسب اسبقية التقديم وتوافر المؤهلات في المرشحين.

11) ضرورة الالتزام بضمان توافر(الاختصاصات والمؤهلات والشروط المحددة من قبل الجانب المنظم، التوزيع العادل للبرامج على ملاكاتكم وعدم تكرار اسماء المرشحين، الالتزام بالتوقيينات المحددة من الجانب الدولي وهذه الوزارة وضمان التنسيق معنا لأرسال الترشيحات).

ثالثاً:- آلية التسجيل الالكتروني للدورات المنظمة من قبل صندوق النقد الدولي للاقتصاد والتمويل في الشرق الاوسط

- 1) يقوم المرشح بالتسجيل للدورة بعد استكمال الموافقات الاصولية للمشاركة وحسب الخطوات ادناه:
 - أ- الضغط على الرابط الخاص بالدورة على الموقع الخاص لصندوق النقد الدولي للاقتصاد والتمويل في الشرق الاوسط على العنوان (www.cef.imf.org).
 - ب- يقوم المرشح بعدها بانشاء حساب وملئ الاستمارة بالمعلومات المطلوبة قبل انتهاء الموعد النهائي للدورة وكما مبين في الصورة ادناه

(انشاء حساب للمرشح على موقع الصندوق)

 IMF INSTITUTE		IMF Training Application System
New Users	 CREATE NEW ACCOUNT	<p>This form is used to apply for courses at the IMF Institute headquarters (HQ) in Washington, D.C., including the Online Learning (OL) courses, IMF-administered courses at the Brazil Training Program (BTP) in Brazil, The IMF Middle East Center for Economics and Finance (CEF) in Kuwait, Joint Vienna Institute (JVI) in Austria, the IMF-Singapore Regional Training Institute (STI) in Singapore, the Africa Training Institute (ATI) in Mauritius, the South Asia Regional Training and Technical Assistance Center (SARTTAC) in India, and courses at our regional training programs in Georgia and South Africa.</p> <p>Applications must be completed in the language of the course. Applications for courses conducted in Arabic and all courses at the JVI should be completed in English. The IMF Admissions Committee may require an approved language test for course applicants whose working language is not the same as the language of the course.</p> <p>The closing date for applications is strictly observed. The IMF Institute for Capacity Development will not receive your application until you submit it using the submit button. Submitted information is final and cannot be changed.</p>
Returning Users	<p>If you already have an account with the IMF Institute, please sign in.</p> <p>Do not use a shared account to apply or complete the application on behalf of someone else. Sharing an account to register for a course may disqualify your application.</p> <p>Username: <input type="text"/> (e.g. John.Doe@yahoo.com)</p> <p>Password: <input type="password"/> <small>Following characters are not allowed: (" ", "#", "%", "&", "*", ":", ";", "<", ">", "&#39;", "&#34;)</small></p> <p>Forgot your password?</p> <p> SIGN IN & APPLY</p>	
Report a problem		Privacy Policy

- ج- بعد انشاء الحساب سيتم فتح الاستمارة ليتم ملئها من قبل المرشح.
- د- يقوم المرشح بعدها بطباعة الاستمارة لغرض ارسالها مع كافة المستمسكات المطلوبة الى عنوان البريد الالكتروني الخاص بالدورة (XXXXXXXX@imf.org) حيث يمثل (XXXXXXX) رمز الدورة والذي يتم ذكره في المعلومات التفصيلية للدورة بالاضافة الى ارسال استمارة الجهة الراعية بعد ملئها والتي سيتم ارسالها من قبل الصندوق حيث بمجرد تقديم الطلب سوف يستقبل المتقدم رسالة عبر البريد الالكتروني (والتي من المتوقع أن تصل المشارك بعد فترة وجيزة من تقديمه الطلب) ومن الضروري التقيد بالتعليمات المرسلة في هذه الرسالة التي تتناول إلى جانب أمور أخرى مسألة الجهة الراعية، حيث لن يتم النظر في أي طلب يتم تقديمه دون أن يرافقه النموذج الخاص بالجهة الراعية. ويتم اعلام المرشحين في حال الموافقة على مشاركتهم مباشرة من قبل الصندوق.

(2) يتم عقد الدورات التدريبية التي ينظمها الصندوق في دولة الكويت، باستثناء بعض الدورات التي تعقد في مقر صندوق النقد العربي (AMF) في أبو ظبي وبنك المغرب في المملكة المغربية (BAM) ، وبالنسبة للدورات الأخرى، تكون بالتعاون مع البنك الدولي (WB) منظمة التجارة العالمية (WTO) ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (OECD).

(3) ضرورة قيام المرشحين بالمتابعة على موقع الصندوق حيث يقوم الصندوق في بعض الاحيان بتغيير مواعيد انعقاد الدورات و/أو تمديد الموعد النهائي للتسجيل.

(4) ان التسجيل الالكتروني للدورات التدريبية يتطلب توفير انترنت عالي السرعة ومعرفة المرشح بطريقة الترشيح وتصفح الويب وأن يتم ملئ الاستمارات عن طريق الحاسوب وعدم اعتماد الهاتف المحمول.

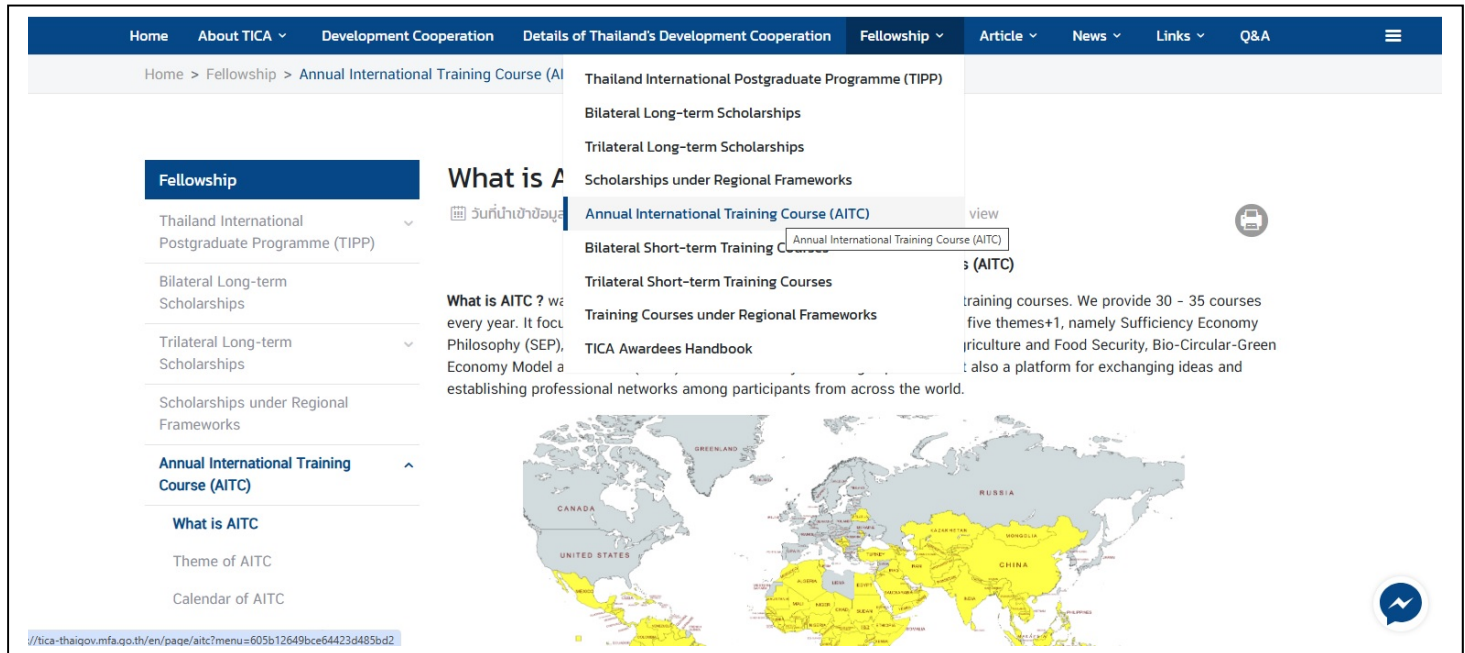
(5) يتحمل المرشحين مسؤولية التسجيل الالكتروني للبرامج المرشحين لها مع مراعاة التوقيتات المحددة وان الدورات التي ينظمها صندوق النقد مخصصة للعديد من الدول وان قبول المرشح من عدمه يعتمد على استكمال الاجراءات والمفاضلة مع باقي المرشحين من الدول الاخرى ويكون القبول من قبل الصندوق حسب اسبقية التقديم وتوافر المؤهلات في المرشحين.

(6) ضرورة الالتزام بضمان توافر (الاختصاصات والمؤهلات والشروط المحددة من قبل الجانب المنظم، التوزيع العادل للبرامج على ملاكاتكم وعدم تكرار اسماء المرشحين، الالتزام بالتوقيتات المحددة من الجانب الدولي وهذه الوزارة وضمان التنسيق معنا لأرسال الترشيحات).

(7) يقوم صندوق النقد الدولي باعلام المرشحين مباشرة في حال الموافقة على مشاركتهم دون اعلام هذه الوزارة وعلى الجهات المرشحة تزويد دائرة التعاون الدولي في وزارة التخطيط بموقف مشاركة مرشحهم.

رابعاً:- آلية التسجيل للبرامج التدريبية المنظمة من الوكالة التايلندية للتعاون الدولي (TICA)

1) يقوم المرشح بالدخول على الرابط الخاص بالدورات التي تتضمنها الوكالة التايلندية والمرسل في كتب الاحالة او من خلال زيارة موقع الوكالة على الرابط (<https://tica-thaigov.mfa.go.th/en>) ومن ثم الانتقال الى (Fellowship) واختيار (Annual International Training Courses) وكما مبين ادناه:



2) بعد الدخول على الرابط يتم ادخالك الى جدول يتضمن الدورات التدريبية التي تنظمها الوكالة ويتم اتمام التسجيل من خلال:

أ- ملئ الاستمارة عن طريق الانترنت من خلال الدخول على الرابط أدناه الموجود في اعلى الجدول بعد عبارة (online application form) ويقوم المرشح اولاً بتحديد الدورة التي تم الترشيح عليها وبعد ذلك يقوم المرشح بملئ الحقول بالمعلومات المطلوبة وبعد اتمام ملئ الاستمارة بالمعلومات المطلوبة يكون المرشح قد اتم التسجيل إلكترونياً. (<https://forms.gle/jjQqk16J8ejw32yi7>) وحسب الصورة ادناه:

AITC 2025 Calendar

📅 วันที่เข้าข้อมูล 30 Aug 2022 🕒 วันที่ปรับปรุงข้อมูล 6 Feb 2025 | 👁 48,436 view



Annual International Training Courses (AITC) 2025

Online application form: <https://forms.gle/jjQqk16J8ejw32yi7>

Guidelines for application process: <https://tica-thaigov.mfa.go.th/en/page/73806-guidelines-for-aitc?menu=605b14152beb3f1ce31e9822>

ب- بعد ذلك يقوم المرشح بتحميل استمارة الترشيح عن طريق الرابط أدناه الموجود في أعلى الجدول بعد عبارة (Guidelines for application process) وبعد تحميل الاستمارة يتم ملئها إلكترونياً وليس يدوياً وملئ التقرير الطبي المرافق للاستمارة من قبل مستشفى حكومي معتمد واكمال الاجراءات الرسمية الاخرى بعد ذلك يقوم المرشح بسحب عدد(2) نسخة من الاستمارة اعلاه وارسالها رفقة كتاب الترشيح المرسل من قبل الجهة الحكومية لغرض ارسالها الى الجانب التايلندي لاتمام عملية الترشيح.

(https://drive.google.com/drive/folders/1VSBfK4MA-DrnhJ4Pd3mDX_u65Fo1188S)

(3) تقوم وكالة التعاون الدولي التايلندية بنشر اسماء المقبولين عن طريق موقعها الالكتروني قبل مدة اسبوعين من موعد انعقاد الدورة التدريبية دون اعلام هذه الوزارة بنتائج القبول او الرفض وعلى الجهات المرشحة تزويد دائرة التعاون الدولي في وزارة التخطيط بموقف مشاركة مرشحيهم.

(4) ان التسجيل الالكتروني للدورات التدريبية يتطلب توفير انترنت عالي السرعة ومعرفة المرشح بطريقة الترشيح وتصفح الويب وأن يتم ملئ الاستمارات عن طريق الحاسوب وعدم اعتماد الهاتف المحمول.

(5) يتحمل المرشحين مسؤولية التسجيل الإلكتروني للبرامج المرشحين لها مع مراعاة التوقيتات المحددة وان الدورات التي ينظمها الجانب التايلندي مخصصة للعديد من الدول وان قبول المرشح من عدمه يعتمد على استكماله للجراءات والمفاضلة مع باقي المرشحين من الدول الاخرى ويكون القبول من قبل الوكالة التايلندية حسب اسبقية التقديم وتوافر المؤهلات في المرشحين.

(6) ضرورة الالتزام بضمان توافر (الاختصاصات والمؤهلات والشروط المحددة من قبل الجانب المنظم، التوزيع العادل للبرامج على ملاكاتكم وعدم تكرار اسماء المرشحين، الالتزام بالتوقيتات المحددة من الجانب الدولي وهذه الوزارة وضمان التنسيق معنا لأرسال الترشيحات).

(نموذج استمارة الوكالة التايلندية)



Thailand International Cooperation Agency
Ministry of Foreign Affairs of Thailand

APPLICATION FORM for Annual International Training Course (AIRC) Programme

INSTRUCTIONS

The AIRC application form is composed of four parts. Part A to part C must be completed by candidate and part D by central government agency*. All fields are mandatory. Application form must be filled in typed-block letter. The nomination must be supported by this application form and medical report. Two (2) copies of originals of all documents duly filled out, counter-signed and stamped by the authorized person must be submitted to TICA through the Royal Thai Embassy/ Permanent Mission of Thailand to the United Nations/ Royal Thai Consulate-General accredited to eligible countries/territories. Originals of nomination documents, duly filled out, must be received no later than a specified deadline of each course. **Soft file of this application form can be downloaded at www.tica-scholarships.com**

* For detailed information on nomination process, please see "Guideline for AIRC"

(Please
attach
photograph
here)

Course Name:

A. PERSONAL HISTORY (Please attach a copy of your passport)

Title	Family name	Given name	Other name	Gender
<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Ms. <input type="checkbox"/> Mrs. <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
City and country of birth	Nationality	Date of birth (DD/MM/YY)	Age	Marital Status
Work address:	Home address:			
Telephone No: (Country Code / Area Code / Number)	Telephone No: (Country Code / Area Code / Number)			

Email address:									
Preferred International Airport of departure/arrival :									
Contact person in case of emergency:									
Name:					Relationship of this person to you:				
Telephone No:					Email:				
LANGUAGE									
English proficiency	Read			Write			Speak		
	Excellent	Good	Fair	Excellent	Good	Fair	Excellent	Good	Fair
Mother tongue:									
EDUCATION									
Name of Institution	City / Country	Years attended		Degrees, Diplomas and Certificates			Special fields of study		
		From	To						
Have you ever been trained in Thailand? If yes, please specify course name and duration.									
<input type="checkbox"/> No									
<input type="checkbox"/> Yes, please specify									

B. EMPLOYMENT (Important to give complete information)

Name of Organization/ Institution	Period (from-to)	Title of Position	Duties and Responsibilities

C. EXPECTATIONS

Please describe your present work/responsibilities and the practical use you will make of this training/study on your return home in relation to the responsibilities you expect to assume. (attached paper, if necessary)

I certify that my statements in answer to the foregoing questions are true, complete and correct to the best of my knowledge and belief. If offered the training award, I undertake to :-

- conduct myself at all time in a manner compatible with my responsibilities as a participant of the training course;
- spend full time during the period of the programme as directed by TICA and training institution;
- refrain from engaging in in political, commercial, or any other activities except those governed by the training programme;
- submit a well-researched country report or any papers and make a prepared presentation as assigned; (e) accept the travel arrangements and the financial conditions relating to the fellowship provided by the Royal Thai Government
- return to my home country upon the completion of my course of training.

Signature of candidate:

Printed name:

Date:

Page 3 of 5 pages

D. NOMINATION: To be completed by authorized person of the nominating agencies of the AITC eligible countries/territories. (See "Guideline for AITC" for detailed information on nomination.

I certify that:

- The activities under this training will contribute to the specialization of the nominee. And in the case of a fellowship being granted to the nominee, full use would be made of the fellow's expertise in the field covered by her/his fellowship;
 - to the best of my knowledge, all information supplied by the nominee is complete and correct;
 - to the best of my knowledge, the nominee has adequate knowledge and experience in related fields and has adequate English proficiency for the purpose of the fellowship in Thailand.
- On return from the fellowship, the nominee will be employed in the following position:

Title of post.....

Duties and responsibilities.....

Official stamp:

Signature of responsible government official

Organization:

Name and title of responsible government official

Official address:

Telephone no.:

Facsimile:

Email:

Page 4 of 5 pages

MEDICAL REPORT**INSTRUCTIONS**

To be completed in capital letters by a registered medical practitioner after thorough clinical and laboratory examination including x-ray of chest.

Name of Nominee:	Age :	Gender :
Nationality:		
1. Is the person examined at present in good health and able to work full time?		
2. Is the person examined able physically and mentally to carry on an intensive study programme away from her/his duty station/home place?		
3. Is the person examined free from infectious diseases which could present risks for both the candidate and her/his contacts during the fellowships?		
4. Does the person examined have any medical conditions which might require treatment during her/his fellowships?		
5. (For female nominee) Is the person examined pregnant?		
I certify that the person examined is medically fit to undertake a training course in Thailand.		
Physician signature (with stamp)		
Full name and address of examining physician:		
Place and Date:		
Telephone no.:		
Email:		

Page 5 of 5 pages

خامساً:- آلية التسجيل الالكتروني لدورات برنامج التعاون السنغافوري

(1) يقوم المرشح بالدخول على الرابط الخاصة بالدورة والمرسل في كتب الاحالة والذي يمكن ان تجده ايضاً في تفاصيل الدورة المرافقة لكتاب الاحالة.

(2) بعد الدخول على الرابط يتم ادخالك الى الصفحة التي تتضمن كل تفاصيل الدورة واخر موعد للتسجيل وفي نهاية الصفحة تجد خيار (Apply for course) وكما مبين ادناه:

The screenshot shows the SCP website header with the logo and navigation links. Below the header, there is a section titled 'ABOUT US' with a 'Catalogue' link and a search bar. The main content area contains three steps: Step 1 Invitation, Step 2 Application, and Step 3 Confirmation. At the bottom, there is a large red button labeled 'Apply For Course'.

(3) بعد الضغط على ايقونة (Apply for course) ستفتح نافذة تتضمن تعليمات قبل التقديم (Instructions Before Applying) وبعد ذلك النزول الى اسفل الصفحة والضغط على (start application).

The screenshot shows the 'Instructions Before Applying' page. It contains a list of documents/information to be provided: 1) softcopy of passport photo, 2) curriculum vitae, and 3) email address of your supervisor. There are also notes about applications not being automatically saved and the importance of reading the Terms of Use. At the bottom, there is a checkbox for 'I have checked all the details and read the instructions before applying' and a large red button labeled 'Start Application'.

4) سيتم فتح النافذة الخاصة باستمارة التقديم ليتم ملئها بالمعلومات المطلوبة ومن ثم الذهاب الى خيار (Next step) لينقلك الى الصفحة التالية الى ان يتم ملئ كافة صفحات الاستمارة ومن ثم الضغط على خيار (review and submit) وبذلك يكون قد اتم المرشح عملية التسجيل.

نموذج استمارة الترشيح لدورات الجانب السنغافوري

Applicant Particulars

* I am Representing

* Title

* Full Name as in Passport (e.g John Doe)

* Gender

Male Female

* Date of Birth



DD-MMM-YYYY

* Religion

* Dietary Restrictions Enter "N.A." if you have no restrictions

* Upload a recent photo of yourself

File format allowed: jpg, jpeg, png (max size: 3.00 MB)

No file chosen

Save As Draft

Next Step

5) بالامكان اجراء عملية التسجيل ايضاً عن طريق الدخول على الرابط الرسمي لبرنامج التعاون السنغافوري وهو: (scp.gov.sg) ويقوم المرشح بالضغط على ايقونة (≡) على يمين الصفحة يظهر له محرك البحث ويتم كتابة عنوان الدورة باللغة الانكليزية كما هو موجود في تفاصيل الدورة التي تكون مرافقة لكتب الاحالة ليتم بعد ذلك ادخالك الى الصفحة التي تتضمن كل تفاصيل الدورة ثم يتم اتباع نفس الخطوات المذكورة في (2) اعلاه.



6) ان الترشيح للدورات المنظمة من قبل الجانب السنغافوري يتطلب مصادقة دائرة التعاون الدولي في وزارة التخطيط على الترشيح . ولا تقوم الدائرة بالمصادقة الا بعد ورود الترشيح بصورة رسمية من قبل الجهة الحكومية المرشحة وقبل انتهاء الموعد النهائي للتسجيل.

- (7) يقوم الجانب السنغافوري باعلام دائرة التعاون الدولي في وزارة التخطيط والمرشحين بالقبول او الرفض عبر البريد الالكتروني الخاص بالمرشح الذي تم ادراجه في استمارة التقديم من قبل المرشح.
- (8) بخصوص الدورات الحضورية تتحمل الجهة المرشحة تكاليف تذاكر السفر ويتحمل الجانب السنغافوري تكاليف تاشيرة الدخول والاقامة في الفندق خلال فترة انعقاد الدورة ومصروف يومي قدره (130) دولار سنغافوري واجور النقل بين الفندق ومكان انعقاد الدورة وتغطية الضمان الصحي الاساسي للمشاركين ويتم ذكرها في كتب الاحالة.
- (7) ان التسجيل الالكتروني للدورات التدريبية يتطلب توفير انترنت عالي السرعة ومعرفة المرشح بطريقة الترشيح وتصفح الويب وأن يتم ملئ الاستمارات عن طريق الحاسوب وعدم اعتماد الهاتف المحمول.
- (8) يتحمل المرشحين مسؤولية التسجيل الالكتروني للبرامج المرشحين لها مع مراعاة التوقيات المحددة وان الدورات التي ينظمها الجانب السنغافوري مخصصة للعديد من الدول وان قبول المرشح من عدمه يعتمد على استكمالها للاجراءات والمفاضلة مع باقي المرشحين من الدول الاخرى ويكون القبول من قبل الجانب السنغافوري حسب اسبقية التقديم وتوافر المؤهلات في المرشحين.
- (9) ضرورة الالتزام بضمان توافر (الاختصاصات والمؤهلات والشروط المحددة من قبل الجانب المنظم، التوزيع العادل للبرامج على ملاكاتكم وعدم تكرار اسماء المرشحين، الالتزام بالتوقيات المحددة من الجانب الدولي وهذه الوزارة وضمان التنسيق معنا لأرسال الترشيحات).

سادسا:- آلية التسجيل الالكتروني لدورات ماليزيا

(1) يقوم المرشح بملئ استمارة الترشيح والتقرير الطبي (المبينة ادناه) والتي بالامكان الحصول عليها عن طريق زيارة الموقع الالكتروني عبر الرابط: (<https://mtcp.kln.gov.my>) ويتم تصديق كافة الاستمارات من قبل وزارة الخارجية وارسال صورة عدد (2) اصلية من الاستمارة والتقرير الطبي بعد ملئها بالمعلومات المطلوبة من مستشفى حكومي حصراً ورافق صور شخصية بخلفية بيضاء عدد (2) مع استمارة الترشيح بالاضافة الى صورة من جواز السفر للمرشح الى هذه الوزارة مع خطاب الترشيح لغرض ارساله الى الجانب الماليزي من خلال وزارة الخارجية (يتم ملئ استمارة الترشيح طباعة الكترونية وليس بخط اليد) .

(نموذج استمارة الترشيح للوكالة الماليزية)

Please affix passport size photograph

APPLICATION FORM

COURSE CONDUCTED UNDER THE MALAYSIAN TECHNICAL COOPERATION PROGRAMME (MTCP)

Please type in capital letters using only English Language. Do not leave any space blank. Use "NIL" or "N/A" where applicable

Title of Course: _____ Date of Course: _____

1. PERSONAL DETAILS

Family Name (surname): _____	Date of birth: _____ Day Month Year
First Name: _____	Citizenship: _____
Other Names: _____	Gender: _____
City and country of birth: _____	Marital status: _____
Passport No.: _____ Expiry Date: _____ Type of Passport: (Diplomatic/Official/Regular) *scanned colored copy of applicants' recent passport (all pages including front and back cover)	Religion: _____

2. CONTACT DETAILS

Office Address: _____	Postal / Home Address: _____
Mobile: _____	Home: _____
Office: _____ Country Area Number	Fax: _____ Country Area Number
Country Area Number	Country Area Number
Person to be contacted in case of emergency:	
Family Name: _____ Relation: _____ Mobile Number: _____ Address: _____ Email: _____	Office Name: _____ Position: _____ Mobile Number: _____ Address: _____ Email: _____

FOR OFFICIAL USE ONLY

Reference no: _____	Received: _____
Checked: _____	Recommendation: _____
By Mission: _____	YES NO

NOTE: This application form should be duly completed and endorsed by the national focal point for technical cooperation in your country. Forms that are incomplete or not endorsed will not be accepted.

1

3. EDUCATION

Name of institution and place of study	Major/Field of study	Years	Degree

4. EMPLOYMENT RECORD

A. Present or most recent post	B. Previous post
Employer: _____	Employer: _____
Years of service (from – to): _____	Years of service (from – to): _____
Title of your post/position: _____	Title of your post/position: _____
Type of organization: _____ Government / Semi Government / Private / NGO	Type of organization: _____ Government / Semi Government / Private / NGO

Job description: _____

Please continue on supplementary pages if necessary

NOTE: This application form should be duly completed and endorsed by the national focal point for technical cooperation in your country. Forms that are incomplete or not endorsed will not be accepted.

2

5. REASONS FOR APPLYING THIS COURSE

Please state briefly the reasons for applying to this course and how you hope to benefit from the course.

Please continue on supplementary pages if necessary

Have you participated in any training programme in Malaysia before? YES/NO

Name of Programme:

Organiser:

Year:

Have you participated in any MTCP training programme in Malaysia before? YES/NO

Name of Course:

Name of Training Institute:

Year:

6. ENGLISH LANGUAGE PROFICIENCY

	Excellent	Good	Fair	Basic	Remarks
Listening					
Speaking					
Writing					
Reading					
Mother tongue : _____					

NOTE: This application form should be duly completed and endorsed by the national focal point for technical cooperation in your country. Forms that are incomplete or not endorsed will not be accepted.

3

7. MEDICAL REPORT

Name of Applicant:			
Age:	Gender:	Height: cm	Weight: kg
Blood Pressure:			
Blood Group: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> Other ()			
Any history of surgery?		Is the person examined physically and mentally able to carry out intensive training away from home?	
a) Is the person free of infectious diseases (AIDS, tuberculosis, trachoma, skin diseases, COVID - 19, etc.)?		Does the person examined have any condition or defect (including teeth) which might require treatment during the course?	
b) Please attach the vaccine certificate as proof that you have completed the COVID vaccination.			
List any abnormalities indicated in the chest X ray:		Pregnancy Test:	
I certify that the applicant is medically fit to undertake a course in Malaysia.			
Name of Physician : _____			
Address of Clinic : _____ (printed)			
Telephone : _____			
Email : _____ Date: _____			
Signature of Physician : _____ Seal of Clinic: _____			

NOTE: This application form should be duly completed and endorsed by the national focal point for technical cooperation in your country. Forms that are incomplete or not endorsed will not be accepted.

4

8. APPLICANT'S DECLARATION

I, _____ of _____
Name of applicant Representing Country

Declare that:

- All information provided is true, complete and accurate to the best of my belief and knowledge, and that I have not willfully suppressed any material facts;
- I am medically fit and free from any medical problems which may impair my ability to attend and complete the training in Malaysia;
- I will be personally liable for all medical expenses due to pre-existing conditions/illnesses incurred during my stay in Malaysia after my admission to any Malaysian government hospitals/clinics, and also other than those covered under the Group Personal Accident Insurance. (All successful participants are covered under Group Personal Accident. The Group Personal Accident does not cover any pre-existing conditions/illnesses or any outpatient medical/dental treatment. Participants are personally liable for medical expenses beyond what is covered by the insurance policy. As the coverage is limited, participants are advised to make their own arrangements to obtain adequate medical insurance coverage for their stay in Malaysia; and
- For pregnant female applicants only: I am _____ months pregnant and am/am not certified by a qualified doctor to be medically fit and in good health to travel and attend the training in Malaysia

Upon successful selection for the training award, I undertake to:

- carry out instructions and abide by such terms and conditions as may be stipulated by the nominating and host governments in respect of this training course;
- abide by the rules and regulations of the training institution in which I undertake to study in or be trained under;
- submit/present any report which may be required;
- refrain from engaging in political activities and any form of employment for profit or gain;
- return to my home country upon completion of the training; and
- discontinue the course should I be found guilty of misconduct or be medically unfit.

I fully understand that if I fail to comply with the terms and conditions of the training award, and/or any of the above declarations are found to be untrue, the award will be terminated with immediate effect and I will be liable to depart from Malaysia at my own expense.

Date

Signature of applicant

NOTE: This application form should be duly completed and endorsed by the national focal point for technical cooperation in your country. Forms that are incomplete or not endorsed will not be accepted.

5

9. TO: GOVERNMENT OF MALAYSIA

LETTER OF INDEMNITY

I, _____, Passport Number: _____, having an address at _____, hereby declare that I shall be personally liable for and shall indemnify the Government of Malaysia and _____ against all liabilities, claims, losses, demands, actions, suits, proceedings, costs or expenses, in part/total, whatsoever arising under the laws of Malaysia or common law which may be made or taken against the Government of Malaysia and/or _____ or incurred or become payable by the Government of Malaysia and/or _____ in respect of any medical illness, personal injury (whether fatal or otherwise), or the death of any person, by reason of my carelessness, negligence, omission or default, in the course of my training with _____ which is appointed by the Government of Malaysia.

Dated this _____ day _____ of 20____

Signature of applicant)
Name of applicant)
Date)

In the presence of
Signature of Witness)
Name of Witness)
Designation of Witness)
I/C or Passport No.)

NOTE: This application form should be duly completed and endorsed by the national focal point for technical cooperation in your country. Forms that are incomplete or not endorsed will not be accepted.

6

10. TO BE COMPLETED BY THE NOMINATING GOVERNMENT

Reasons for applicant's selection

The post which the applicant will be required to fill upon satisfactory completion of training

Relevance of the course to applicant's job

NOTE: This application form should be duly completed and endorsed by the national focal point for technical cooperation in your country. Forms that are incomplete or not endorsed will not be accepted.

7

11. TO BE COMPLETED BY THE NOMINATING GOVERNMENT

OFFICIAL DECLARATION BY THE NOMINATING AGENCY

On behalf of the Government of _____, I _____
Country Name of Official

Certify that:

- I have examined the educational, professional or other certificates quoted by the applicant in this form and I am satisfied that they are authentic and relate to the applicant.
- The applicant is medically fit and free from infectious disease and that, having regard to his/her physical and mental history, there is no reason to suppose that the applicant is other than fit to undertake the journey to Malaysia and to remain in Malaysia for the duration of training;
- Should the nominee seek medical consultation/treatment for his/her pre-existing conditions/illnesses during his/her period of stay in Malaysia, he/she would be personally liable for all medical expenses incurred, other than those covered under the Group Personal Accident Insurance; and
- The applicant has attained a level of proficiency in both spoken and written English to enable him/her to follow the course of study/training for which he/she is being nominated.

I nominate (Dr/Mr/Mrs/Ms*) _____ holding Passport No.: _____
for the training course.

Name and Designation

Signature and Official Stamp

Name and Organization

Country code Area code Office tel no.

Email address

Country code Area code Office tel no.

ENDORSEMENT BY THE MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS

Name

Email Address
(Ministry's Official Stamp)

Designation

Name of Organization

Signature

Country code Area code Office tel no.

Country code Area code Office tel no.

NOTE: This application form should be duly completed and endorsed by the Ministry of Foreign Affairs or the National Focal Point for Technical Assistance in your country. Forms which are incomplete or not endorsed will not be accepted.

8

2) يقوم المرشح بملئ استمارة تاشيرة الدخول الى ماليزيا بعد اعلامه بالموافقة على المشاركة من قبل الجانب الماليزي قبل شهر من تاريخ انعقاد الدورة (والمبينة ادناه) والتي يمكن الحصول عليها من خلال الدخول الى الرابط الاتي:

[https://www.imi.gov.my/index.php/en/main-services/visa/visa-requirement-by-](https://www.imi.gov.my/index.php/en/main-services/visa/visa-requirement-by-country/)

[country/](https://www.imi.gov.my/index.php/en/main-services/visa/visa-requirement-by-country/) مع شهادة تثبت التلقيح من كوفيد-19 وضرورة ان يقوم المرشح بالتلقيح بلقاح (الحمى الصفراء) قبل (10) ايام من السفر الى ماليزيا.

3) يقوم الجانب الماليزي باعلام المرشحين الذين تتم الموافقة عليهم مباشرة دون اعلام هذه الوزارة وعلى الجهات المرشحة تزويد دائرة التعاون الدولي في وزارة التخطيط بموقف مشاركة مرشحيهم.


4) ان التسجيل الالكتروني للدورات التدريبية يتطلب توفير انترنت عالي السرعة ومعرفة المرشح بطريقة الترشيح وتصفح الويب وأن يتم ملئ الاستمارات عن طريق الحاسوب وعدم اعتماد الهاتف المحمول.

- (5) يتحمل المرشحين مسؤولية التسجيل الالكتروني للبرامج المرشحين لها مع مراعاة التوقيينات المحددة وان الدورات التي ينظمها الجانب المالي مخصصة للعديد من الدول وان قبول المرشح من عدمه يعتمد على استكمال الاجراءات والمفاضلة مع باقي المرشحين من الدول الاخرى ويكون القبول من قبل الجانب المالي حسب اسبقية التقديم وتوافر المؤهلات في المرشحين.
- (6) ضرورة الالتزام بضمان توافر (الاختصاصات والمؤهلات والشروط المحددة من قبل الجانب المنظم، التوزيع العادل للبرامج على ملاكاتكم وعدم تكرار اسماء المرشحين، الالتزام بالتوقيينات المحددة من الجانب الدولي وهذه الوزارة وضمان التنسيق معنا لأرسال الترشيحات).

(نموذج استمارة تأشيرة الدخول الى ماليزيا)

03/03/2025, 09:46

Official Malaysia Visa



Malaysia Electronic Visa Facilitation & Services

REGISTRATION

Check eVISA Authenticity

English

简体中文

Given Name (Your Name) *

EG: YUEPING

Surname (Family Name)

EG: ZHAO

Nationality *

Please Select

Passport Number *

EG: G222298788

Gender *

Please Select

Date of Birth *

[Da] [Month] [Year]

Current Local Address

Address *

EG: NO. 2, EQUINE PARK

https://malaysiavisa.imi.gov.my/visa/vno_register.jsp?type=register

1/3

03/03/2025, 09:46

Official Malaysia Visa

EG: STREET 11/2/E

Postcode

EG: 23200

City

EG: JIANGSU

Country *

IRAQ

Phone Number *

EG: 008612345678

LOGIN INFORMATION

Email *

eg: someone@example.com

Password *

eg: Password123@bc

Re-confirm Password *

eg: Password123@bc

M D M D X X

Answer *

Answer

Reset

Register

https://malaysiavisa.imi.gov.my/visa/vno_register.jsp?type=register

2/3

سابعا: آلية التسجيل الالكتروني لدورات برنامج التعاون التقني والاقتصادي الهندي

- (1) مراجعة لائحة التعليمات العامة لبرامج ITEC من خلال الرابط (https://www.itecgoi.in/stream_list)
- (2) يقوم المرشح قبل ترشيحه بزيارة موقع برنامج التعاون التقني والاقتصادي الهندي على الرابط (<https://www.itecgoi.in/index>) والتأكد من ان البرنامج التدريبي مخصص للعراق بالإضافة الى التأكد من عناوين ومواعيد انعقاد الدورات اذ قد يقوم البرنامج بتغيير مواعيد انعقاد الدورات او الغاؤها او تحديث التفاصيل بصورة دورية (على ان يتم ذلك قبل الترشيح).
- (3) يتم الاشارة الى الدورات الافتراضية بـ (e-ITEC) والدورات الحضورية بـ (ITEC) على موقع البرنامج اعلاه.
- (4) يقوم المرشح على موقع (ITEC) اعلاه باستكمال اجراءات التسجيل الالكتروني وحسب الخطوات ادناه (على ان يقوم بذلك بعد استحصال الموافقات الاصولية على ترشيحه)
- أ- البحث على الدورة المرشح لها من خلال البحث على عنوان الدورة او اسم المعهد المنظم لها على شريط البحث وباللغة الانجليزية وكما مبين في الشكل (1).
- ب- بعد تحديد الدورة يتم الضغط على ايقونة (Apply).
- ج- يتم اختيار العراق من قائمة الدول المشمولة بالبرنامج التدريبي وكما مبين في الصورة رقم (2).
- د- ملئ الاستمارة بالمعلومات المطلوبة مع مراعاة عدم تكرار ارقام الهواتف وعناوين البريد الالكتروني . مع العرض سيتم استخدام عنوان البريد الالكتروني الشخصي للمرشح (كاسم مستخدم) لاستمارة الترشيح.
- هـ- بعد اكمال ملئ الاستمارة ومراجعتها سيتم طلب اعداد كلمة مرور لاستمارة الترشيح.
- و- الضغط على (submit) لارسال الاستمارة.
- ز- في حال ملئ الاستمارة بشكل صحيح، سيتم ارسال رسالة الى عنوان البريد الالكتروني للمرشح متضمنة رابط تفعيل الاستمارة.
- ح- يتم الدخول على الرابط المشار اليه في (ز) اعلاه وادخال اسم المستخدم (عنوان البريد الالكتروني للمرشح) وكلمة المرور المشار اليها في (هـ) اعلاه.
- ط- يتم طبع الاستمارة وباقي الصفحات المتضمنة (تعهد المرشح) (والذي يتم ملئه وتوقيعه من قبل المرشح) -الترشيح الرسمي للمرشح (يتم ملئه من قبل السيد مدير عام دائرة المرشح مع التوقيع والختم) - استمارة الفحص الطبي والتي يتم ملئها من قبل الجهات الصحية الحكومية المختصة
- (5) بعد استكمال الوثائق والاجراءات، يقوم المرشح بمراجعة السفارة الهندية في موعد اقصاه قبل شهر من تاريخ انعقاد الدورة (حضورية او افتراضية) مصطحبا معه استمارة الترشيح وكتاب الترشيح وصورة من جواز السفر والوثائق المطلوبة.

(6) ان التسجيل الالكتروني للدورات التدريبية يتطلب توفير انترنت عالي السرعة ومعرفة المرشح بطريقة الترشيح وتصفح الويب وأن يتم ملئ الاستمارات عن طريق الحاسوب وعدم اعتماد الهاتف المحمول. مع العرض ان موضوع التسجيل يعتمد ايضا على المجهود الشخصي والمعرفة التقنية للمرشح.

(7) يتحمل المرشحين مسؤولية التسجيل الالكتروني للبرامج المرشحين لها مع مراعاة التوقيينات المحددة وان الدورات التي ينظمها الجانب الهندي مخصصة للعديد من الدول وان قبول المرشح من عدمه يعتمد على استكمال الاجراءات والمفاضلة مع باقي المرشحين من الدول الاخرى ويكون القبول من قبل الجانب الهندي حسب اسبقية التقديم وتوافر المؤهلات في المرشحين.

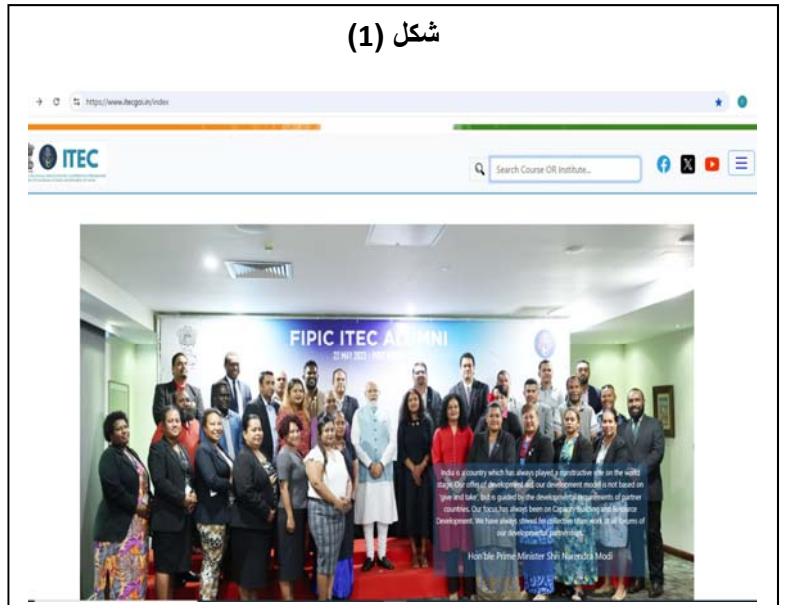
(8) ضرورة الالتزام بضمان توافر (الاختصاصات والمؤهلات والشروط المحددة من قبل الجانب المنظم، التوزيع العادل للبرامج على ملاكاتكم وعدم تكرار اسماء المرشحين، الالتزام بالتوقيينات المحددة من الجانب الدولي وهذه الوزارة وضمان التنسيق معنا لأرسال الترشيحات).

(9) يقوم الجانب الهندي باعلام المرشحين مباشرة في حال الموافقة على مشاركتهم دون اعلام هذه الوزارة وعلى الجهات المرشحة تزويد دائرة التعاون الدولي في وزارة التخطيط بموقف مشاركة مرشحهم.

شكل (2)

The screenshot shows the ITEC application form. On the left, there are instructions: 1. Applicants are required to apply for ITEC is to be submitted to the nodal/designated. 2. Nodal/Designated Department/Agency accredited/consentually accredited to the II of Application Form. 3. Candidates may take printout of app credentials for log-in may be noted while. Below the instructions, there is a 'You have' section with a list of countries: GHANA, GUINEA, GUINEA-BISSAU, GUINIA, HAITI, HONDURAS, HUNGARY, INDONESIA, IRAN, JAMAICA, JORDAN, KAZAKHSTAN, KENYA, KINGDOM OF ESWATINI (FORMERLY SWAZILAND), KIRIBATI, KUWAIT, and LEBANON. A 'Select Country' dropdown menu is visible. On the right, there is a 'Nationality' dropdown menu and a 'Secretariat Name' dropdown menu. Below these, there is a checkbox for 'If not applying through Indian Mission, Please tick the check box...'. The form also includes a 'Printout' button and a 'Keep that check box unchecked' instruction.

شكل (1)



سابعا:-آلية التسجيل الالكتروني لدورات الجانب الصيني

1) يتم الترشيح للبرامج المنظمة من قبل الجانب الصيني من خلال ملئ جدول المعلومات الخاصة بالمرشح باللغة الانجليزية المتضمنة (اسم المرشح، عنوانه الوظيفي، تاريخ الميلاد، الجنسية، الجنس، الدرجة الوظيفية، عنوان البريد الالكتروني، الوزارة، رقم الهاتف النقال، رقم جواز السفر) وكما مبين أدناه:

No.	surname	name	nationality	gender	date of birth	ministry	title	level	e-mail	mobile number	passport number
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											

2) يقوم المرشح بملئ استمارة الفحص الطبي المبينة ادناه واعادة ارسالها الى هذه الوزارة بكتاب رسمي مع ارفاق الجدول في (1) اعلاه وصورة من جواز سفر المرشح:

(نموذج استمارة الفحص الطبي المعتمدة من قبل الجانب الصيني)

外国人体格检查记录
Physical Examination Record for Foreigner

姓名 Name		性别 Sex	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	出生日期 Birth Day-Month-Year		照 片 Photo																												
现在通讯地址 Present Mailing Address					血型 Blood type																													
国籍 Nationality		出生地址 Birth Place																																
<p>过去是否患有列疾病 (每项后面请回答“否”或“是”) Have you ever had any of the following diseases? (Each item must be answered “Yes” or “No”)</p> <table border="0"> <tr> <td>斑疹伤寒 Typhus fever</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> <td>菌痢 Bacillary dysentery</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td>小儿麻痹症 Poliomyelitis</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> <td>布氏杆菌病 Brucellosis</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td>白喉 Diphtheria</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> <td>病毒性肝炎 Viral hepatitis</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td>猩红热 Scarlet fever</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> <td>产褥期链球菌感染</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td>回归热 Relapsing fever</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> <td>产褥期链球菌感染 Puerperal streptococcus infection</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td colspan="2">伤寒和副伤寒 Typhoid and paratyphoid fever</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td colspan="2">流行性脑脊髓膜炎 Epidemic cerebrospinal meningitis</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> </table>							斑疹伤寒 Typhus fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	菌痢 Bacillary dysentery	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	小儿麻痹症 Poliomyelitis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	布氏杆菌病 Brucellosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	白喉 Diphtheria	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	病毒性肝炎 Viral hepatitis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	猩红热 Scarlet fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	产褥期链球菌感染	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	回归热 Relapsing fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	产褥期链球菌感染 Puerperal streptococcus infection	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	伤寒和副伤寒 Typhoid and paratyphoid fever		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		流行性脑脊髓膜炎 Epidemic cerebrospinal meningitis		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
斑疹伤寒 Typhus fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	菌痢 Bacillary dysentery	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																															
小儿麻痹症 Poliomyelitis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	布氏杆菌病 Brucellosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																															
白喉 Diphtheria	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	病毒性肝炎 Viral hepatitis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																															
猩红热 Scarlet fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	产褥期链球菌感染	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																															
回归热 Relapsing fever	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	产褥期链球菌感染 Puerperal streptococcus infection	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																															
伤寒和副伤寒 Typhoid and paratyphoid fever		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																																
流行性脑脊髓膜炎 Epidemic cerebrospinal meningitis		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																																
<p>是否患有列危及公共秩序和安全的病症: (每项后面请回答“否”或“是”) Do you have any of the following diseases or disorders endangering the public order and security? (Each item must be answered “Yes” or “No”)</p> <table border="0"> <tr> <td>毒物瘾 Toxicomania</td> <td>.....</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td>精神错乱 Mental confusion</td> <td>.....</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td>精神病 Psychosis: 躁狂型 Manic Psychosis</td> <td>.....</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td>妄想型 Paranoid Psychosis</td> <td>.....</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> <tr> <td>幻觉型 Hallucinatory Psychosis</td> <td>.....</td> <td><input type="checkbox"/>No <input type="checkbox"/>Yes</td> </tr> </table>							毒物瘾 Toxicomania	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	精神错乱 Mental confusion	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	精神病 Psychosis: 躁狂型 Manic Psychosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	妄想型 Paranoid Psychosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	幻觉型 Hallucinatory Psychosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes													
毒物瘾 Toxicomania	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																																
精神错乱 Mental confusion	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																																
精神病 Psychosis: 躁狂型 Manic Psychosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																																
妄想型 Paranoid Psychosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																																
幻觉型 Hallucinatory Psychosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes																																
身高 Height	cm	体重 Weight	kg	血压 Blood pressure	mmHg																													
发育情况 Development		营养情况 Nourishment		颈部 Neck																														
视力 左 L	_____	矫正视力 左 L	_____	眼 Eyes																														
视力 右 R	_____	矫正视力 右 R	_____																															
辨色力 Colour Sense		皮肤 Skin		淋巴结 Lymph nodes																														
耳 Ears		鼻 Nose		扁桃体 Tonsils																														
心 Heart		肺 Lungs		腹部 Abdomen																														

脊柱 Spine	四肢 Extremities	神经系统 Nervous system																
其它所见 Other abnormal findings																		
胸部 X 线 检查 Chest X-ray exam.		心 电 图 E C G																
化验室检查 包括血清学诊断 Laboratory exam. (Serodiagnosis)																		
<p>未发现患有下列检疫传染病和危害公共健康的疾病： <i>None of the following diseases or disorders found during the present examination.</i></p> <table> <tr> <td>霍 乱</td> <td>Cholera</td> <td>性 病</td> <td>Venereal Disease</td> </tr> <tr> <td>黄 热 病</td> <td>Yellow fever</td> <td>开放性肺结核</td> <td>Opening lung tuberculosis</td> </tr> <tr> <td>鼠 疫</td> <td>Plague</td> <td>艾 滋 病</td> <td>AIDS</td> </tr> <tr> <td>麻 风</td> <td>Leprosy</td> <td>精 神 病</td> <td>Psychosis</td> </tr> </table>			霍 乱	Cholera	性 病	Venereal Disease	黄 热 病	Yellow fever	开放性肺结核	Opening lung tuberculosis	鼠 疫	Plague	艾 滋 病	AIDS	麻 风	Leprosy	精 神 病	Psychosis
霍 乱	Cholera	性 病	Venereal Disease															
黄 热 病	Yellow fever	开放性肺结核	Opening lung tuberculosis															
鼠 疫	Plague	艾 滋 病	AIDS															
麻 风	Leprosy	精 神 病	Psychosis															
意见 Suggestion		检查单位盖章 Official Stamp																
医师签字 Signature of Physician		日期 Date																

(3) يقوم الجانب الصيني باعلام المرشحين وهذه الوزارة في حال الموافقة على مشاركتهم ليقوموا بمراجعة السفارة الصينية واستكمال اجراءات تأشيرة الدخول والسفر.

(4) يتحمل المرشحين مسؤولية التسجيل للبرامج المرشحين لها مع مراعاة التوقيينات المحددة وان الدورات التي ينظمها الجانب الصيني مخصصة للعديد من الدول وان قبول المرشح من عدمه يعتمد على استكمالها للاجراءات والمفاضلة مع باقي المرشحين من الدول الاخرى ويكون القبول من قبل الجانب الصيني حسب اسبقية التقديم وتوافر المؤهلات في المرشحين.

(5) ضرورة الالتزام بضمان توافر(الاختصاصات والمؤهلات والشروط المحددة من قبل الجانب المنظم، التوزيع العادل للبرامج على ملاكاتكم وعدم تكرار اسماء المرشحين، الالتزام بالتوقيينات المحددة من الجانب الدولي وهذه الوزارة وضمان التنسيق معنا لأرسال الترشيحات).