

تلتصق هنا
صورة شخصية
حديثة



الجامعة العربية
مجلس وزراء الصحة العرب
المجلس العربي للاختصاصات الطبية
الأمانة العامة

طلب دخول الامتحان

الامتحان السريري

الامتحان النهائي الكتابي

الامتحان الأولي الكتابي

تاريخ تقديم الطلب :

اسم الاختصاص : رقم التسجيل :

تاريخ بدء التدريب المعتمد من قبل الأمانة العامة :

مركز التدريب / المشفى :

المدينة : الدولة :

الاسم الكامل :

الجنسية :

الاسم باللغة الإنكليزية :

العنوان :

العنوان البريدي :

هاتف : خلوي : فاكس :

((يرجى ذكر الرقم مع رمز الدولة والمدينة))

البريد الإلكتروني :

هل سبق لك التقدم للامتحان : أ نعم أ لا

إذا كانت الإجابة ب " نعم "

أذكر عدد المرات : أ مرة واحدة أ ثلاث مرات أ ثلاث مرات

تاريخ النجاح في الامتحان الكتابي الأولي :

تاريخ النجاح في الامتحان الكتابي النهائي :

المركز الامتحاني الذي ترغب إجراء الامتحان به (مرتبة حسب الأولوية) :

١- ٢- ٣- ٤-

اسم المتقدم :

توقيع المتقدم :

تعهد مشرف التدريب :

أؤكد أن الطبيب : المتدرب في مركز

مستوفٍ للشروط الخاصة بدخول الامتحان التالي :

ف الامتحان الكتابي الأولي أ الامتحان الكتابي النهائي ف الامتحان السريري

التاريخ	التوقيع	الاسم	
			المشرف على التدريب
			رئيس القسم

اعتماد الهيئة المحلية :

.....

المستندات المطلوبة مع استمارة التقدم للامتحان :

- ثلاث صور شخصية مقاس ٥×٤ مكتوبا عليها الاسم والتوقيع .
 - وثيقة معتمدة تثبت مدة التدريب المطلوبة موقعة من مشرف التدريب ورئيس القسم ومعتمدة من الهيئة المحلية .
 - للمتقدمين للامتحان النهائي :
 ١. السجل العلمي والعملي (Log Book) موقع من قبل المشرف على التدريب.
 ٢. أي متطلبات أخرى خاصة بالتخصص المعني .
- يجب أن ترفق مع هذا الطلب الرسوم الخاصة بالامتحان بموجب شيك مصرفي باسم "المجلس العربي للاختصاصات الطبية".
(يرجى مراجعة الهيئة / اللجنة المحلية للحصول على اسم المصرف المعتمد) أو يمكن تسديدها مباشرة في الأمانة العامة.

للاستعمال الرسمي

إن الطبيب : المتدرب بمركز

مستوفٍ للشروط المؤهلة لدخول الامتحان المنعقد بتاريخ :

توقيع مقرر لجنة التدريب