**نموذج طلب عقد دورة**

**Course request form**

|  |  |
| --- | --- |
| Course presenter: | مقدم الدورة: |
| Job: | الوظيفة: |
| Company: | الشركة: |
| Telephone: | الهاتف: |
| E-mail: | البريد الالكتروني: |

|  |  |
| --- | --- |
| Course Name: | اسم الدورة: |
| Course duration (number of days): | مدة الدورة (عدد الأيام): |
| Number of course hours: | عدد ساعات الدورة: |
| Time and date of the course: | الوقت والتاريخ المناسب لعقد الدورة: |
| Course venue: | مكان الدورة: |

|  |  |
| --- | --- |
| Target audience: | الشريحة المستهدفة: |

|  |  |
| --- | --- |
| Course objectives: | اهداف الدورة: |

|  |  |
| --- | --- |
| Scientific content: | المحتوى العلمي: |

|  |  |
| --- | --- |
| Methods used: | الأساليب المستخدمة: |

|  |  |
| --- | --- |
| Program requirements: | متطلبات عقد البرنامج: |

|  |  |
| --- | --- |
| * Please attach your CV
* Telephone: 34431-86662
* E-mail: c.tcod@ku.edu.kw
 | * يرجى ارفاق السيرة الذاتية
* للاستفسار- تلفون
* البريد الالكتروني
 |