

## ITS Registration Form

استمارة التسجيل في قسم تدريب المؤسسات

يرجى ملأ الإستمارة بخط واضح

Please fill-in the form clearly

مكان لصق الصورة  
Attach Photo Here

### بيانات المتدرب Trainee Information

Name of Applicant as stated in the Passport

اسم المتقدم كما هو مذكور في جواز السفر

Passport No.

رقم الجواز

Birth Date

تاريخ الميلاد

CPR No.

رقم البطاقة الشخصية

Marital Status

الحالة الاجتماعية

Nationality

الجنسية

Gender

الجنس

متزوج  
Married

أعزب  
Single

أعزب  
Single

أعزب  
Single

أعزب  
Single

أعزب  
Single

أنثى  
Female

ذكر  
Male

ذكر  
Male

ذكر  
Male

Current Address

Flat

الشقة

Building

مبنى

Avenue, Road or Lane / اسم أو رقم الشارع / الطريق / الممر  
Name/No.

Block

مجمع

Area

المنطقة

E-mail Address

عنوان البريد الإلكتروني

Phone 1

هاتف 1

Phone 2

هاتف 2

Write / choose the Title of the requested

اكتب/اختر اسم البرنامج التدريبي الراغب في

Method of fees payment		طريقة دفع الرسوم التدريبية	
Sponsored (Kindly fill below info ) مكفول دراسيا (يرجى ملأ البيانات ادناه)		Private على حسابي الخاص	
Tamkeen تمكين	Other أخرى	Paying fees as Installments دفع عبر تقسيط المبلغ	Paying whole fee before training دفع كامل المبلغ قبل التدريب



معهد البحرين للتدريب  
Bahrain Training Institute



وزارة التربية والتعليم  
Ministry of Education

### بيانات المؤسسة/الوزارة الكافلة Sponsor Information

Job Title المسمى الوظيفي	Contact Person الشخص المسؤول	Sponsor الوزارة/المؤسسة
Phone 1 هاتف 1	Phone 2 هاتف 2	Phone 3 هاتف 3
Ext. التحويل		

### المؤهلات العلمية Qualification

Tick the highest qualification you have passed.

- ☐ Primary      ☐ Intermediate  
☐ Secondary      ☐ Master  
☐ Others: \_\_\_\_\_

الإعدادية  
الماجستير

أذكر آخر مؤهل اجتزته بنجاح

- ☐ الابتدائية      ☐  
☐ الثانوية      ☐  
 أخرى: \_\_\_\_\_ ☐

### الخبرة العملية Experience

Current Job If the Candidate is Working

الوظيفة الحالية إذا كان المتقدم يعمل

Job Title	المسمى الوظيفي
Organization Name	اسم المؤسسة
Start Date	تاريخ بدأ العمل

\* How did you hear about BTI?

- ☐ Relative/Friends      ☐ News Papers      ☐ TV/Radio      ☐ التلفاز/الإذاعة      ☐ الصحف      ☐ الأقراب والأصدقاء      ☐ كيف عرفت عن المعهد؟  
☐ Exhibition      ☐ Others \_\_\_\_\_      ☐ أخرى \_\_\_\_\_      ☐ معرض

\* Do you have any disability or have you suffered any health problem during the past five years?

Yes ☐ No ☐

If the answer is yes, please give full details of your health problems and attach a medical report stating suitability for training in BTI. Failure to disclose a health problem could lead to disciplinary procedure, which may include dismissal. The institute does not take responsibilities for incidents where an undisclosed health problem could be a contributory factor.

\* هل لديك إعاقة بدنية أو هل عانيت من أية مصاعب صحية أو أمراض مزمنة في السنوات الخمس الماضية؟

لا ☐ نعم ☐

إذا كانت الإجابة ب (نعم) يرجى كتابة نوع الإعاقة أو المرض وإرفاق تقرير طبي يفيد بإمكانية الالتحاق بالمعهد. علماً بأنه في حالة إخفاء الحالة المرضية فللمعهد الحق في فصل المتدرب من البرنامج في حالة اكتشاف حالته المرضية، ولا يتحمل المعهد أي مسؤولية عن ما قد يتعرض له المتدرب أثناء تدريبه في المعهد.