

## Coptic Orthodox Patriarchate

Family of father Beshoi Kamel &amp; Onewayg team

Church of the Virgin Mary In Zaiton &amp; Mania

License Number 6902

## بطيركية الاقباط الارثوذكس

اسرة ابونا بيشوى و فريق وان واى

كنيسة العذراء الزيتون - كنيسة العذراء المنية

جمعية طريق واحد مشهرة برقم 6902 بوزارة التضامن الاجتماعى

هذه البيانات سرية جدا لا يطلع عليها سوى المسئول المعنى فقط بالخدمة فبرجاء ملئء البيانات بدقة و التزام حتى يتسنى لنا خدمتكم سرعه و دقة

**المواهب الفنية**

للاشتراك معنا فى المسابقات او الاشتراك معنا فى فريق التمثيل او الترانيم

سيتم الاتصال بك قريبا وذلك سيستغرق بضعة ايام

فنجوا ملئء البيانات المطلوبة كاملة وسليمة حتى يتسنى لنا خدمتكم

وغير مسموح لاحد الاضطلاع عليها ولا يجوز استخدام هذه البيانات فى الاعلانات او غيرها هذه المعلومات سرية

فجميع البيانات خاصة بالخدمة ولا يطلع عليها غير المسئول عن الخدمة فقط

شكرا لتسجيلكم معنا

برجاء تعبئة هذا النموذج بقلم جاف ازرق و ارساله على

ص ب 2899 الحرية هليوبوليس

		الاسم:
	يوم _____ شهر _____ سنة _____	تاريخ الميلاد:
	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> انثى	النوع:
		الإيميل:
	شارع _____	العنوان:
	الحى / مدينة _____	
	المحافظة _____	
	الرقم البريدى _____	
	الدولة _____	
		تليفون المنزل:
		موبايل:
<b>المؤهلات</b>		
		المؤهل:
		نوع المؤهل الدراسى:
	سنة _____	تاريخ المؤهل:
	فى حالة يعمل رجاء تحديد الوظيفة _____	الوظيفة الحالية:
عنوان العمل _____		جهة العمل:
فاكس _____	تليفون العمل _____	

## بيانات عامة

الرقم القومي						<input type="text"/>									
جهة اصدار البطاقة						<input type="text"/>									
الحالة الاجتماعية:						<input type="checkbox"/> اعزب <input type="checkbox"/> خابط <input type="checkbox"/> متزوج <input type="checkbox"/> ارمل									
الموقف التجديدي:						<input type="text"/>									
الموهبة:		تاريخ مزاولة الهواية:		الاعمال السابقة:		مساعد مخرج		سيناريو		تأليف		تمثيل		اخراج	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
طريقة الاتصال المفضلة:						<input type="checkbox"/> بالهاتف <input type="checkbox"/> بالايمل									
أنسب وقت للاتصال						<input type="text"/>									
افضل يوم						<input type="text"/>									
<div style="border: 1px solid gray; height: 100px; width: 100%;"></div>												<b>ملاحظات:</b> اذا كنت ترغب فى اضافة معلومة او بيان اضافى او اقتراح			

### تنبيه :

**لا بد من كتابة البيانات كاملة حتى تصل الاستمارة بنجاح فى حالى عدم وجود بيان اضافى يمكن تسجيله فى خانة الرساله ( فى حالة وجود بيان غير متاح برجاء كتابة (غير متاح**

تحت رعاية اسرة ابونا بشوى كامل

فريق وان واى  
 لخدمة الحالات الخاصة  
 نموذج المواهب