

Volunteer Details

First Name												
Middle Name												
Last Name												
Gender	Select		Nationality	′			City					
Date of birth												
Contact												
First contact	st contact				Second contact							
Email Address												
Education Certifcate				Δ	re you	Select						
For UAE nationa	l: Did you fini	sh your	national serv	rice?		Select						
Describe your sk	ills											
1					2							
3					4							
Preferred area of	f work					Availability						
Duration of the Volunteering From				То								
	3											
Do you have any h	ealth issues w	e need t	to be aware (of bet	ore assi	gning tasks						
if yes, please spec	ify your curren	t health	n condition							,		

Please note, you might have the opportunity to volunteer in another area, or on a different task than your preference.

We strive to ensure that you are placed in a safe working environment and the necessary training to ensure you are competent for the dedicated work.

معلومات المتطوع

							ł	الاسم
							الأب	اسم ا
							ä	الكنيا
المحينة		.سية	الج				U	الجنس
							الولادة	تاریخ ا
							ىل	التواص
الاتصال الثانية	جهة					الأولى	الاتصال	جهة
					ني	الإلكترو	ن البريد ا	عنوار
وظف حالياً ؟	أنت مـ	هل				بم	دة التعلب	شهاد
		هٔ الوطنیة؟	الخدمن	ين: هل أنهيت	لإماراتي	اطنین اا	بة للمو	بالنس
							هاراتك	اذكر م
	2							1
	4							3
الأوقات المفضلة					عل	عل للعد	ل المفذ	المجا
				'				
		إلى				من	تطوع	مدة الأ
	قام؟	ـل تكليفك بالمد	ىتھا قب	جب علينا معرف	صحية ي	شکلات ۱	ك أي مى	هل لديا
ىنھا	عاني د	ة الصحية التي ت	مشكلا	ك قم بتحديد ال	ن فضلا	نعم, م	ه إجابتك	إذا كانت

نسعى دائماً على ضمان تواجدك في بيئة عمل آمنة وحصولك على التدريب اللازم للتأكد من كونك مؤهلا للعمل الجاد. يرجى الانتباه إلى أن التطوع لا يضمن لك زظيفة مع مدينة الشيخ شخبوط الطبية، ولكن من المؤكد أنها ستقوي وتطور معرفتك الحالية لفرص العمل المستقبلية.