

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



APPLICANT REFERENCE CHECK FORM FOR DISSOLVED ENTITIES

نموذج استبيان المراجعين للكيانات المنحلة

Instructions

اتجاهات

- Where possible please provide specific behavioral examples of the applicant
• إذا أمكن يرجى توفير أمثلة سلوكية محددة للمقدم.
- Please be honest and true to yourself when answering the relevant questions.
• يرجى الصدق والصدق عند الإجابة على الأسئلة ذات الصلة.
- Where not applicable please mark as "N/A"
• إذا لم ينطبق يرجى وضع علامة "N/A".

Name of applicant: اسم المتقدم:	
National ID card number: رقم بطاقة الهوية الوطنية:	
Designation of the applicant: مسمى المتقدم:	

Referee: المراجع:	(Name) (اسم)
	(Job Title) (مسمى الوظيفة)
	(Organisation) (المنظمة)
	(Contact no-) (رقم الاتصال)
	(Email address) (عنوان البريد الإلكتروني)
In what capacity do you know the applicant? في أي سعة تعرف المتقدم:	
Duration employed with your organisation: مدة العمل مع منطقتك:	Please include start and end date in dd/mm/yyyy format يرجى تضمين تاريخ البدء والانتهاء في صيغة dd/mm/yyyy

