|  |  |
| --- | --- |
| **استمارة تجديد تراخيص المعاهد ومراكز الإشراف والتدريب التربوي الأهلية** | **خ/ع/1/4/ن3** |
| اسم المنشأة(وفقًا للسجل التجاري) |  | رقم الترخيص |  | النشاط |  |
| اسم المالك/ـة(وفقًا للهوية الوطنية) |  | المنطقة أو المحافظة |  |
| رقم بطاقة الأحوال |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | مصدرها |  | تاريخها |  |
| ص.ب |  | الرمز البريدي |  | البريد الإلكتروني |  |
| **تتم تعبئة المربعات أدناه بإشارة (√) أو (×)** |
| المبنى  | □ منشأة تعليمية □ سكني □ مركز □ شقة أو دور □ مستقل □ مناسب □ غير مناسب |
| إرفاق الوثائق التالية: |
| 1. صورة طبق الأصل عن الهوية الوطنية أو جواز السفر لمواطني دول الخليج **.**
 | □ |
| 1. صورة طبق الأصل عن شهادة سارية المفعول لأمن المنشأة وسلامتها تتضمّن: اسم المالك/ـة**,** الحي**,** اسم المنشأة **.**
 | □ |
| 1. شهادة سعودة من وزارة العمل تفيد بالتزام المعهد/ المركز بالنسبة المطلوبة منها .
 | □ |
| 1. صورة طبق الأصل عن شهادة سارية المفعول للسجل التجاري أو سجل الشركة تتضمّن: اسم المالك/ـة, الحي, اسم المنشأة, نوع النشاط, نوع التعليم (بنين/ بنات).
 | □ |
| 1. أصل الترخيص المنتهي **.**
 | □ |
| 1. تقرير عن توفّر التجهيزات الفنية والإدارية والكوادر البشرية**.**
 | □ |
| ملحوظات:  |
| مدير إدارة خدمات المستفيدينالاسم : ممدوح بن خليل الذكرالله التوقيع: التاريخ : |
| □ يمنح التجديد لمدة سنة □ ثلاث سنوات □ خمس سنوات □ لا يمنح التجديدأسباب عدم منح تجديد الترخيص: ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| **مدير مكتب التعليم الأهلي:** الاسم: فهد بن أحمد العكروش التوقيع: التاريخ: |