|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 المستفيدين  الاسم : ممدوح بن خليل الذكرالله التوقيع: التاريخ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ يمنح التجديد لمدة سنة □ ثلاث سنوات □ خمس سنوات □ لا يمنح التجديد  أسباب عدم منح تجديد الترخيص:  ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مدير مكتب التعليم الأهلي:**  الاسم: فهد بن أحمد العكروش التوقيع: التاريخ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |