

بسم الله الرحمن الرحيم



وزارة مجلس الوزراء



مجلس تنظيم بيوت الخبرة للخدمات الاستشارية
إستمارة التسجيل (ب)
(تحت قانون المجلس لعام 1999م معدل 2004م)

الرقم المتسلسل

أسم بيت الخبرة:

.....
.....
.....
.....

العنوان:

عنوان المجلس:

منزل رقم (6) مربع (1/أ) وسط بحري - حي الواپورات - هواتف 85337968/85337964 فاكس 85337943

الموقع بالانترنت: www.occf.gov.sd

occfmaglis@hotmail.com - occfmaglis@gmail.com E.Mail

بسم الله الرحمن الرحيم

مجلس تنظيم بيوت الخبرة للخدمات الاستشارية

استمارة تسجيل (ب)
(تحت قانون المجلس لعام 1999م معدل 2004م)

1-أ اسم بيت الخبرة:

تاريخ التأسيس :

2-المؤسس أو المؤسسون :

الاسم	الجنسية	سنوات الخبرة	التخصص

3- عنوان المقر الرئيسي :-

رقم الهاتف

فاكس

بريد إلكتروني

الموقع بالإنترنت

الفروع في الأقطار الاخرى

4- عنوان بيت الخبرة بالسودان :

رقم الهاتف

فاكس

بريد إلكتروني

الموقع بالإنترنت

5 - الوضع القانوني لبيت الخبرة :

شركة عامة	شركة خاصة	شراكه	فرد	وقف مهني

(ترفق صورة من شهادة التسجيل ووثائق ممارسة المهنة)

6- العضوية في المنظمات المحلية والإقليمية والعالمية:

(أ)

(ب)

(ج)

(د)

(هـ)

(1)

7 - الأقطار التي سبق العمل فيها :

(أ) (ب)
(ج) (د)

8- الأعمال السابقة في السودان (أن وجدت) :

9- المشروع أو الخدمة التي سيقوم بها بيت الخبرة

10-الجهة المخدّمة بالسودان :

11-المدة المقترحة لإنجاز العمل:.....

12- الإمكانيات و القدرات :

(أ) الإمكانيات:

..... - مساحة المكتب
..... - الأجهزة والمعدات
..... - أخرى

(ب) المدير المسئول بالسودان :

..... الاسم
..... المؤهل الأكاديمي والمهني
..... الخبرة

(ج) الخبراء العاملون بالمشروع :

الاسم	المؤهلات المهنية	التخصص	الجنسية

الاسم	المؤهلات	سنوات الخبرة	الوظيفة

13- إقرار :

أنا الموقع أدناه اقر بان كل المعلومات الواردة في هذه الاستمارة صحيحة .

الاسم	التاريخ
.....
التوقيع	الختم
.....

14- شهادة الجهة المستفيدة

بهذا أشهد بان بيت الخبرة
وقع عليه الاختيار ليقوم بعمل مع
سيبدأ عمله بتاريخ.....

الاسم	التاريخ
.....
التوقيع	الختم
.....