

MEMBERSHIP APPLICATION FORM

نموذج طلب عضوية

CLUB NAME*	اسم النادي
TYPE OF MEMBERSHIP*	نوع العضوية
<input type="checkbox"/> MEMBER <input type="checkbox"/> ASSOCIATE <input type="checkbox"/> VOLUNTEER	<input type="checkbox"/> عضو عامل <input type="checkbox"/> عضو منتسب <input type="checkbox"/> عضو متطوع
PERSONAL INFORMATION*	المعلومات الشخصية
NAME*:	الاسم:
BIRTH DATE*:	تاريخ الميلاد:
BIRTH PLACE*:	مكان الميلاد:
SEX*:	الجنس:
PASSPORT DETAILS	تفاصيل جواز السفر
PASSPORT NUMBER*:	رقم الجواز:
EXPIRY DATE*:	تاريخ الإنتهاء:
NATIONALITY*:	الجنسية:
DRIVING LICENSE DETAILS	تفاصيل رخصة القيادة
LICENSE NUMBER*:	رقم الرخصة:
ISSUE DATE*:	تاريخ الإصدار:
EXPIRY DATE*:	تاريخ الإنتهاء:
EMPLOYER INFORMATION	بيانات العمل
PLACE OF WORK*:	جهة العمل:
ADDRESS:	العنوان:
PHONE:	الهاتف:
FAX:	الفاكس:
CONTACT DETAILS	تفاصيل الإتصال
MOBILE*:	متحرك:
FAX:	فاكس:
P O BOX*:	صندوق البريد:
EMIRATE*:	إمارة:
E-MAIL:	البريد الإلكتروني:

SIGNATURE*:

التوقيع: