

طلب تسجيل في الدورات التدريبية

إسم الدورة: تاريخ الدورة:

الاسم (الثلاثي) (باللغة العربية):
الاسم (الثلاثي) (باللغة الإنجليزية):

الجنسية: مكان وتاريخ الميلاد:

الدرجة العلمية:

الوظيفة الحالية

أسم المؤسسة/ الشركة: المسمى الوظيفي:

عنوان المؤسسة/ الشركة:

رقم الهاتف: رقم الفاكس:

البريد الإلكتروني: عنوان الإقامة:

رقم الهاتف: رقم الفاكس: رقم الهاتف النقال:

أنا الموقع أدناه..... أتعهد بتسديد كامل الإشتراك كالتالي:

- نقداً
- شيك (يدفع لأمر السادة/ جمعية المجمع العربي للمحاسبين القانونيين).
- حوالة إيداع المبلغ على حساب جمعية المجمع العربي للمحاسبين القانونيين (الأردن)
حساب رقم (١٥/٠١٣.١٠٢.٤٠٤٢٠٠٠) بالدينار الأردني- بنك الأردن- فرع جبل الحسين

- يتم دفع الرسوم أو ٥٠% منها كدفعة مقدمة عند إرسال قسيمة الإشتراك و ٥٠% عند بداية الدورة المقررة
- في حال الإنسحاب خلال ٤٨ ساعة من بداية الدورة يتم إقتطاع ما قيمته ٢٠% من رسوم الدورة.
- في حال الإنسحاب بعد ٤٨ ساعة من بداية الدورة لا يحق للمشارك المطالبة باسترجاع الرسوم المدفوعة وبهذا يحق لإدارة المجمع المطالبة بباقي الرسوم المطلوبة واسترجاع المواد العلمية التي تم إستلامها من قبل المشارك

التاريخ: التوقيع: