

## نموذج التسجيل

للتسجيل في هذه الدورة الرجاء تعبأ هذا النموذج وإرساله إلى العنوان التالي:

جامعة الملك فهد للبترول والمعادن

عمادة الخدمات التعليمية

برامج التعليم المستمر

ص ب ٥٠٧٧ الظهران ٣١٢٦١

المملكة العربية السعودية

هاتف : ٢٩٨١ / ١٢٥٠ - ٨٦٠ (٠٣) +٩٦٦

فاكس : ٤٧٧٠ - ٨٦٠ (٠٣) +٩٦٦

الموقع على الانترنت : [www.kfupm.edu.sa/crp/shortcourses](http://www.kfupm.edu.sa/crp/shortcourses)

البريد الإلكتروني : [cont-edu@kfupm.edu.sa](mailto:cont-edu@kfupm.edu.sa)

### نموذج التسجيل

اسم الدورة :

مقدمة في تقنية نظم المعلومات الجغرافية و تطبيقاتها

رسوم الدورة : ٧,٥٠٠ ريال

الرجاء التأشير على تاريخ الدورة المطلوب التسجيل فيها :

١ - ٥ صفر ١٤٣١

٣ - ٧ شعبان ١٤٣٠

١٢ - ١٦ ربيع الثاني ١٤٣١

٢٤ - ٢٨ شعبان ١٤٣٠

٢ - ٦ جمادى الثاني ١٤٣١

١٢ - ١٦ ذو القعدة ١٤٣٠

١ - ٥ رجب ١٤٣١

٢٥ - ٢٩ ذو الحجة ١٤٣٠

### بيانات المشارك:

الإسم : .....

المؤهلات : .....

الوظيفة : .....

الجهة : .....

العنوان : .....

هاتف : ..... فاكس : ..... البريد الإلكتروني : .....

### الجهة المرشحة للمشارك:

الجهة : .....

الدولة : .....

الموظف المختص / الوظيفة : .....

العنوان : .....

هاتف : ..... فاكس : ..... البريد الإلكتروني : .....

توقيع الموظف المسؤول والتاريخ : .....

# REGISTRATION FORM

To register in this course,  
please complete the form below and send, e-mail, or fax to:

Deanship of Educational Services  
Continuing Education Programs  
King Fahd University of Petroleum & Minerals  
KFUPM Box 5077, Dhahran 31261  
Kingdom of Saudi Arabia

Phone: + 966 (03) 860-1250/2981  
**Fax: +966 (03) 860-4770**  
<http://www.kfupm.edu.sa/crp/shortcourses>  
**e-mail: cont-edu@kfupm.edu.sa**

## REGISTRATION FORM

Course Title:

### **INTRODUCTION TO GIS TECHNOLOGY AND ITS APPLICATIONS**

Course Fee: **SR 7,500**

#### Please tick one:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> July 25 - 29, 2009     | <input type="checkbox"/> Jan. 16 - 20, 2010  |
| <input type="checkbox"/> Aug. 15 - 19, 2009     | <input type="checkbox"/> March 27 - 31, 2010 |
| <input type="checkbox"/> Oct. 31 - Nov. 4, 2009 | <input type="checkbox"/> May 15 - 19, 2010   |
| <input type="checkbox"/> Dec. 12 - 16, 2009     | <input type="checkbox"/> June 12 - 16, 2010  |

### **Participants Information:**

Name: .....

Qualification(s): .....

Position/Job Title: .....

Company: .....

Address: .....

Phone..... Fax..... e-mail .....

### **Sponsoring Organization/Company**

Company Name: .....

Country: .....

Authorized Person (Name) : .....

(Job Title) : .....

Mailing Address: .....

Phone..... Fax..... e-mail .....

Signature of Authorized Person and Date: .....