

السيدة الأستاذة/ مديرة مديونية التربية والتعليم (بجميع المحافظات)

تحية طيبة وبعد،،،

اشرف بالاحاطة ان الوزارة وافقت على المشاركة في البرنامج التدريبي الذي تقدمه هيئة التعاون الدولي والتنمية سيدا (SIDA) بالتعاون مع جامعة لوند لتدريب دولي متقدم حول حقوق الطفل والنصول الدراسية وإدارة المدرسة ويألف البرنامج من خمسة مراحل في الفترة الزمنية من يوليو ٢٠١٤ حتى مارس ٢٠١٦ منها ثلاثة مراحل ستم في مصر، أما المرحلة التالية ستم في السويد في الفترة من ١٥ سبتمبر إلى ٩ أكتوبر ٢٠١٤ والمرحلة الرابعة ستم في الدومينيكا في مارس ٢٠١٥ .

الهدف العام للبرنامج هو :

تحسين قدرة البلدان المشاركة لتقديم وضمان حق الجميع في تعليم عالي الجودة ، تعليم يركز على الطالب ويخلق جيلا ديمقراطيا قادرا على حل المشاكل مما يعمل على المشاركة في المجتمع كمواطني فعالين .
الهدف الرئيسي : هو احداث ما يساهم في ازالة الهدم من وثيقة حقوق الطفل في السياسة كما هو في الممارسة والتدريب .

الاهداف الخاصة للبرنامج التدريبي بالخصبة المتفان ، كمن هو الكتاب :

- زيادة الوعي والفهم لوثيقة حقوق الطفل .
- زيادة الوعي والفهم لبدء التعليم للجميع (E F A) وكذلك فهم أهداف (MDGS) المتعلقة ، بالمفاهيم الدولية مثل المدارس الصديقة للطفل ، التعليم الشامل ، التعليم من اجل الديمقراطية ، حقوق الطفل ، اي شيء دولي يتعلق بما سبق .
- زيادة الوعي والفهم للخبرات والطرق والأدوات من اجل احداث تغيير منظم بصورة عامة قائم على الحقوق (المشاركة الشمولية - الشافية) والطرق الديمقراطية التي تساعد في احداث تغيير بصفة خاصة .
- معرفة وفهم العرق الدولية والسويدية من اجل ترجمه حقوق الأطفال والقيم الديمقراطية من خلال الممارسة والتدريب في المدارس وداخل الفصل الدراسي .
- نشر شبكات العمل الدولية والمحلية للعمل جنبا الى جنب مع وثيقة حقوق الطفل وأي وثائق دولية أخرى متعلقة بذلك .

الشروط الواجب توافرها في المرشح هي :

- إجادة اللغة الانجليزية نحدثاً وكتابة مع إرفاق شهادة موثقة تثبت ذلك .
- أن يكون لديه خبرة في مجال الدورة لا تقل عن خمس سنوات .
- أن يكون حاصلا على شهادة جامعية او درجة تدريب مدرس .
- ان يتكون الفريق من الرجال والنساء .
- أن يتراوح سن المشارك ما بين ٣٠ إلى ٥٥ عاماً .
- عدم العمل بالنسبة للسيدات مع إرفاق موافقة الزوج أو ولي الأمر في حالة قبولها .
- أن يقدم شهادة صحية معتمدة من جهة رسمية يخلوه من الأمراض مرفقه باستمرار التقديم .
- أن تكون تقارير كفايته في عمله من العاملين الآخرين درجة ممتاز .
- أن يكون قد أدى الخدمة العسكرية أو الخفي منها المؤالياً .
- أن لا يكون قد وقعت عليه أية جزاءات خلال الثلاث سنوات العاقبة لتقدمه .

فريق العمل :

يفضل فريق مكون من ثلاث أفراد (من الرجال والنساء) من كل دولة يمثلون ثلاث مستويات *

على المستوى المحلي :

النظار : الموجهين ، المستشارين الذين يعملون في مجال تطوير المناهج وإدارة المدرسة و الفصل الدراسي في عدد من المدارس (سلسلة) *

على المستوى المتوسط :

الموظفون ، المدرسين المسؤولين عن الأنشطة التعليمية على المستوى الإقليمي أو في منطقتهم *

على المستوى الرفيع :

مدرسي المدرسين ، مدرسي النظار ، هيئة الأساتذة في المؤسسات التي تعمل على تطوير التعليم في وزراء التربية والتعليم *

الشعور والجدية :

تقوم (سيدا) بنقلية المقتات التالية :

المشاركة والتدريب التي تتضمن المعانجات ، الوثائق الأدبية ، الجولات الدراسية ، الأنشطة الاجتماعية المحدودة ، الإقامة وتشمل : الإقامة والاعاشة *

تكاليف السفر الدولي من وإلى السويد *

تكاليف السفر الدولي من وإلى أندونيسيا خلال ورش العمل *

يقوم المشاركون بدفع التكاليف المستخدمة في السفر إلى اقرب مطار دولي وكذلك يتحمل المرشعون مسؤولية الحصول على التأشيرة ودفع تكاليفها كما يقوم المشاركون بدفع كل المصروفات الشخصية *

على ألا تتحمل الوزارة أية أعباء مالية

المستندات المطلوبة :

استمارات التقديم عن طريق النازل الخاص بالاستمارة المرفق عليه *

صورة فوتوغرافية حديثة بالاستمارة *

الاستمارة العلية مرفقة ضمن استمارة التقديم *

شهادة إجادة اللغة الانجليزية تحديثاً وكتابة موقفه ثبت ذلك *

يفصل كتابة استمارة التقديم عن طريق الموقع الالكتروني التالي :

[http : www.Education.lu.se / Sida/ child](http://www.Education.lu.se/Sida/child)

مع ضرورة إحصار نسخة بخط اليد موقعة ومختومة من جهة العمل *

سيتم إبلاغ المرشحين المختارين من طريق البريد الالكتروني *

إذا عجز عن إرسالكم النماذج بالتوجيه لاشارة اللزوم نحو الإعاز عن هذه البرامج في مديرية التربية والتعليم التابعة لميادكم وعلى من يرغب في الاستفادة منها والتعاطف عالية الشروط السابقة التوجه لإدارة العامة للعلاقات الثقافية في دوعه أقصاه

يوم الثلاثاء الموافق ٢٠١٤/٤/٢٣ *

وهذه استمارة بيانات مستوفاة خاصة بمرشحيهم معدودة ومختومة بالاختلاف إلى استمارات الجانب الموائم المرفقة والمستندات المطلوبة مالمية *

ان يلتفت للطلبات التي معانده لإدارة بعد التمهات الموعده أو تكون غير مستوفاة ويطلب ذلك على التواصل الالكتروني *

وتفضلوا بأجبول وأخر الاحترام....

رئيس الإدارة المركزية للخدمات المركز

ع / صفا ع
مديرة مركز الخدمات
١٠

المدير العام
١٩/٤/١٤

رئيس نظام التمهات والأنشطة
١٩/٤/١٤
(بسم الله الرحمن الرحيم)

وزارة التربية والتعليم

ادارة / مديرية التعليمية

بيانات خاصة بمرشح

الاسم وباعياً :

الوظيفة الحالية وتاريخ شغلها :

الديانة :

جهة العمل :

الدرجة الحالية وتاريخها :

تاريخ ومحل الميلاد :

الادارة التعليمية :

تاريخ امتحان العمل :

تاريخ التعيين بالوزارة :

المؤهلات وتواريخها وتقدير التخرج :

مادة التخصص :

الحالة الاجتماعية :

تقرير الكفاية للعامين الأخيرين :

٢٠٠

٢٠٠

الموقف من التجديد :

المماريات السابقة :

الجزاءات عن الاعوام الثلاث الاخيرة :

رقم التليفون :

عنوان السكن :

توقيع العضو :

مدير شئون الافراد

يعتمد ،

المدير العام



Programme in Child Rights, Classroom and School Management (290B) July 2014 to March 2016.
Phase II in Lund, Sweden, September 15 – October 9, 2014.
Phase IV in Indonesia, March 2015.

FOR OFFICIAL USE OF THE SWEDISH EMBASSY

Received application by administration:

Sign _____ Date _____

Comment, see attached note

APPLICATION FORM (Typewriting or block letters)

The _____ Country _____
(name of nominating organisation/institution/company)

nominates _____
(name of applicant)

**To the Programme in Child Rights, Classroom and School Management (290B) July 2014 to March 2016.
Phase II in Lund, Sweden, September 15 – October 9, 2014. Phase IV in Indonesia, March 2015.**

Reasons for nomination _____
(obligatory)

Date _____

Signature of nominating organisation/institution/company _____

(When necessary/applicable)

The Nomination is approved by (name of authorising authority) _____ in accordance with local rules.

Date _____ Signature of authorising authority _____

The Application should be submitted to the appropriate Swedish Embassy/Consulate at the latest on **April 27, 2014**.
The Embassy/Consulate will forward it to the programme secretariat.

If no appropriate Swedish Embassy/Consulate in the country, please submit application form directly to secretariat at the latest on **April 27, 2014**.

Lund University Commissioned Education
Att: Emma Alfredsson
Box 117
SE-221 00 Lund
Sweden

Telephone: +46 46 222 0739
Fax: +46 46 222 0750
E-mail: emma.alfredsson@education.lu.se
Website: <http://www.education.lu.se/sida/child>

PHOTO
[Please do not glue.
Attach with Staple]

Applications received after this date will not be considered.

PERSONAL HISTORY

1. First name (underline name by which formally addressed)		Second name		Family name (surname)	
2. Office address			3. Telephone (to office). (country code/area code)		
			Fax no.		
			E-mail (obligatory)		
4. Home address			5. Telephone (home) (country code/area code)		
			Mobile phone:		
			E-mail (home):		
6. Nationality		Date of birth	Day	Month	Year
7. Sex <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female					
8. Name and address of person to be notified in case of emergency (incl. country code/area code)					
Telephone:			E-mail:		

9. Education (start with last attended institution and work backwards)			
Name of institution and place of study	Major fields of study	Years of study from - to	Degrees
10. List membership of professional societies or other activities in civil, public or international affairs			
11. List any relevant publication you have written (do not attach)			
12. Previous residence in foreign country in relation to applicant's professional or study interest			
Have you participated in any training programme in Sweden before?			
<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no Name of programme, year _____			

EMPLOYMENT RECORD

In order that your application may be complete, please give details of your duties and responsibilities for each of the posts you have occupied.

A. Present position

Title of your post	Description of your work, including your personal responsibilities
Years of service: from - to	
Type and level of organisation	
Name of supervisor (if any)	
Name and address of employer	

B. Previous position

Title of your post	Description of your work, including your personal responsibilities
Years of service: from – to	
Type and level of organisation	
Name of supervisor (if any)	
Name and address of employer	

Please state briefly the reason for applying to this programme, your main field of interest within the programme and how you hope to benefit from the programme. (Continue on supplementary page if necessary but no more than one page).

LANGUAGE REQUIREMENT

English certification does not have to be carried out if any of the following is applicable:

- English is my mother tongue or official language of the country.
- English is my working language (please enclose statement from management)
- Carried out higher academic education (min 6 months) where English was the medium of instruction (please enclose copy of certificate)

CERTIFICATE OF THE ENGLISH LANGUAGE

Not required if any of the conditions at the bottom of page 3 apply

Name of candidate _____	
ABILITY TO UNDERSTAND <input type="checkbox"/> Understands without difficulty when addressed at normal rate <input type="checkbox"/> Understands almost everything, if addressed slowly and carefully <input type="checkbox"/> Requires frequent repetition and/or translation of words and phrases	ABILITY TO SPEAK <input type="checkbox"/> Speaks fluently and accurately and is easily intelligible <input type="checkbox"/> Speaks intelligibly, but is not fluent or altogether accurate <input type="checkbox"/> Speaks haltingly, and is often at a loss for words and phrases
ABILITY TO WRITE <input type="checkbox"/> Writes with ease and accuracy <input type="checkbox"/> Writes slowly and with only a moderate degree of accuracy <input type="checkbox"/> Writes with difficulty and makes frequent mistakes	READING ABILITY AND COMPREHENSION <input type="checkbox"/> Reads fluently, with full comprehension <input type="checkbox"/> Reads slowly, but understands almost everything <input type="checkbox"/> Reads with difficulty, and only with frequent recourse to a dictionary
Language test administered by: _____	
Title: _____	
Address and Telephone: _____	
Date and signature: _____	

MEDICAL STATEMENT

<input type="checkbox"/> I do not have any infectious diseases (for example tuberculosis or trachoma) or any other illnesses which could present risks to persons that I will come in contact with.
<input type="checkbox"/> I do not have any medical conditions which prevent me from carrying out training away from home.
<input type="checkbox"/> I am in good health and enjoying full working capacity.
Comment: _____ _____ _____

Information to all applicants according to the Swedish Personal Data Act:
Upon confirmation that your application have been accepted, the personal information that your have given in this application will be used by the Programme Organiser in administering the Programme, Your personal data will also be available to Sida for internal use. The data will not be used for other purposes.

Signature of Applicant

I certify that my statement in answer to the foregoing questions is true, complete and correct to the best of my knowledge and belief.

If selected as a participant I undertake to spend the time during the period of the programme as directed by the programme management.

Date _____ Signature of Applicant _____

If you are selected, you will be notified by fax or e-mail. **Please confirm your acceptance to attend by fax or e-mail.**