



نموذج زيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد  
Virtual Institutional Accreditation Visit Form

بيانات المركز التدريبي Information of the Training Center (المركز التدريبي المسؤول عن البرامج التدريبية المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية)				
تاريخ الزيارة: Visit Date:		الاسم الرسمي المعتمد للمركز التدريبي: Official Training Center Name:		
المدينة: City:		العنوان: Address:		
معلومات الممثل النظامي للشؤون الأكاديمية والتدريب (DIO) Information of Designated Institution Official (DIO) (صاحب الصلاحية المذول بالتوقيع عن المؤسسة الصحية والمسؤول عن الإشراف على جميع البرامج التدريبية المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية)				
رقم الجوال: Mobile No.		الاسم الثلاثي: Full Name:		
البريد الإلكتروني الرسمي: Official Email A.Ahmad@institution.org		البريد الإلكتروني الرسمي للممثل النظامي: Official DIO Email dio@institution.org		
معلومات المدير الطبي في المركز التدريبي Information of Medical Director in the Training Center				
رقم الجوال: Mobile No.		الاسم الثلاثي: Full Name:		
البريد الإلكتروني الرسمي: Official Email				
معلومات جميع رؤساء الأقسام التي يوجد بها برامج تدريبية معتمدة من الهيئة في المركز التدريبي من الأقسام التي يوجد بها برامج تدريبية معتمدة من الهيئة في المركز التدريبي Information of all Sections' directors that have Accredited Training programs from SCFHS				
القسم الذي يرأسه Section	البريد الإلكتروني الرسمي Official Email	رقم الجوال Mobile No.	الاسم الثلاثي Full Name	م
				1
				2
				3
				4
				5





**معلومات جميع مدراء البرامج التدريبية المعتمدة من الهيئة في المركز التدريبي SCFHS**

اسم البرنامج التدريبي Name of Training Program	البريد الالكتروني الرسمي Official Email	رقم الجوال Mobile No.	الاسم الثلاثي Full Name	م
				1
				2
				3
				4
				5
				6

**معلومات جميع المدربين للبرامج التدريبية المعتمدة من الهيئة في المركز التدريبي SCFHS**

التخصص حسب التصنيف المهني في الهيئة Classified Specialty from SCFHS	البريد الالكتروني الرسمي Official Email	رقم الجوال Mobile No.	الاسم الثلاثي Full Name	م
				1
				2
				3
				4
				5
				6
				7

**معلومات جميع المتدربين في البرامج التدريبية المعتمدة من الهيئة في المركز التدريبي SCFHS**

المستوى التدريبي Training Level	البرنامج التدريبي Training Program	البريد الالكتروني الرسمي Official Email	رقم الجوال Mobile No.	الاسم الثلاثي Full Name	م
					1
					2
					3
					4
					5
					6





## ضوابط رئيسية يتعين على الممثل النظامي للشؤون الأكاديمية والتدريب بالمركز التدريبي استيفائها للقيام بزيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد

### Basic Regulations must be met by Designated Institution Official (DIO) to proceed Virtual Institutional Accreditation Visit

<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensure that the names, e-mails and mobile numbers of all participants whose names appear in the Virtual Institutional Accreditation Visit Form are correct.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>التأكد من صحة الاسم والبريد الإلكتروني ورقم الجوال لجميع المشاركين الواردة أسمائهم في نموذج زيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fill this form electronically and send it within a period of not less than 21 days from the Virtual Institutional Accreditation Visit date.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تعبئة هذا النموذج إلكترونياً وإرساله خلال مدة لا تقل عن ٢١ يوم من التاريخ المحدد لزيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensure that all necessary documents that meet Institutional Accreditation Standards are available in order to share them during the Virtual Accreditation Visit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>التأكد من توفير جميع المستندات اللازمة لاستيفاء معايير الاعتماد المؤسسي وذلك لغرض عرضها من خلال الشاشة أثناء زيارة الاعتماد الافتراضية.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ensure that the video feature is opened during the virtual tour of the training center facilities.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>التأكد من فتح خاصية الفيديو أثناء القيام بالجولة الافتراضية في مرافق المركز التدريبي.</li> </ul>

## ضوابط رئيسية يتعين على المشاركين الواردة أسمائهم في الأعلى استيفائها للقيام بزيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد

### Basic Regulations must be met by all above participants to proceed Virtual Institutional Accreditation Visit

<ul style="list-style-type: none"> <li>Read the Manual of Virtual Institutional Accreditation Visit and work according to it.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الاطلاع على الدليل الإرشادي لزيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد والعمل بما جاء فيه.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Download the virtual platform application that used in the Virtual Institutional Accreditation Visit to be able to enter the visit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تحميل تطبيق المنصة الافتراضية المستخدمة في زيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد للتمكن من الدخول للزيارة من خلاله.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Awareness of using the virtual platform application during Virtual Institutional Accreditation Visit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الإلمام باستخدام تطبيق المنصة الافتراضية لزيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Respond to the invitation of the Virtual Institutional Accreditation Visit within 48 hours from receiving the invitation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الرد على الدعوة للمشاركة في زيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد خلال مدة لا تتجاوز ٤٨ ساعة من استلام الدعوة.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Provide internet coverage during the Virtual Institutional Accreditation Visit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>توفر التغطية اللازمة لشبكة الانترنت أثناء زيارة الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Being personally in the virtual platform and using the correct names registered by the SCFHS and avoid using Nicknames.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>التواجد شخصياً في المنصة الافتراضية واستخدام الأسماء الصحيحة والمسجلة لدى الهيئة وعدم استخدام الأسماء المستعارة.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Note that the virtual meetings of the visit will be recorded for viewing only by the Chairman of the Institutional Accreditation Committee and the Chairman of the Central Accreditation Committee and for reference to it whenever are needed, not exceeding 30 days from the date of the Institutional Accreditation Decision.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الإحاطة علماً بأن الاجتماعات الافتراضية أثناء الزيارة ستكون مسجلة للاطلاع فقط من قبل رئيس لجنة الاعتماد المؤسسي ورئيس اللجنة المركزية للاعتماد وللرجوع إليها متى ما دعت الحاجة لذلك لمدة لا تتجاوز ٣٠ يوم من تاريخ صدور قرار الاعتماد المؤسسي.</li> </ul>

## بيانات الممثل النظامي للشؤون الأكاديمية والتدريب

### Designated Institution Official Details (DIO)

أقر بصفتي الممثل النظامي للشؤون الأكاديمية والتدريب في المركز التدريبي بصحة جميع البيانات المدخلة في هذا النموذج ويحق للإدارة التنفيذية للاعتماد استخدام البيانات لأغراض زيارات الاعتماد المؤسسي الافتراضية عن بُعد  
I am the Designated Institution Official (DIO) of the Training Center I acknowledge the validity of all data that written in this form, and the Executive Administration of Accreditation has the right to use the data for the purposes of Virtual Institutional Accreditation Visits

	تاريخ تعبئة النموذج Date:	اسم الممثل النظامي للشؤون الأكاديمية والتدريب DIO Full Name
Stamp	الختم Stamp	التوقيع الإلكتروني Electronic Signature

