



| Healthcare Institution Category (Select one) | | | فئة المؤسسة الصحية (اختر واحد) | | |
|---|-----------------------------|-----------------------|---|---------------------|--------------|
| <input type="radio"/> | Primary Healthcare Center | مركز رعاية صحية أولية | <input type="radio"/> | Healthcare Cluster | تجمع صحي |
| <input type="radio"/> | Secondary Healthcare Center | مستشفى عام | <input type="radio"/> | University Hospital | مستشفى جامعي |
| <input type="radio"/> | Tertiary Healthcare Center | مستشفى متخصص | <input type="radio"/> | Other (Specify) | أخرى (حدد) |
| <input type="radio"/> | Specialized Center | مركز متخصص | | | |
| Designated Institutional Official Information (DIO) (The individual who had the Authority and Responsibility for All the SCFHS-Accredited Training Programs at this Healthcare Institution) | | | معلومات الممثل النظامي للشؤون الأكاديمية والتدريب (صاحب الصلاحية والمسؤول عن الإشراف على جميع برامج التدريب المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في هذه المؤسسة الصحية) | | |
| First | Middle | Last Name | اللقب | الاسم الأوسط | الاسم الأول |
| Official Personal DIO Email: | | | البريد الإلكتروني الشخصي الرسمي للممثل النظامي للشؤون الأكاديمية والتدريب : | | |
| DIO General Email: dio@ | | | رقم الجوال : Mobile No : | | |
| Declaration | | | إقرار | | |
| <ul style="list-style-type: none"> The Training Center Declares that the Institutional and Programs Accreditation Bylaws, Executive Rules and Accreditation Standards were reviewed prior to the submission of this signed application form , and declares the commitment of the Healthcare Institution to abide by it . | | | <ul style="list-style-type: none"> يقر المركز التدريبي بالاطلاع على لائحة الاعتماد المؤسسي والبرامجي وقواعدها التنفيذية ومعايير الاعتماد المؤسسي والبرامجي قبل التقدم بطلب الاعتماد ويعتبر نموذج الطلب الموقع اقراراً بالالتزام بما ورد فيها | | |
| <ul style="list-style-type: none"> The Training Center that Receives the Institutional and Programs Accreditation declares that it will abide by all the SCFHS Accreditation, Training and Assessment related Bylaws, Executive Rules, Polices, Procedures, Announcements and Decisions made by the SCFHS through its Website, Email, or any of its Formal Channels. | | | <ul style="list-style-type: none"> يقر المركز التدريبي الحاصل على الاعتماد المؤسسي والبرامجي بالالتزام باللوائح والقواعد التنفيذية والسياسات والإجراءات والقرارات والتعليمات ذات العلاقة بالاعتماد والتدريب والتقييم التي تصدرها الهيئة السعودية للتخصصات الصحية عبر موقعها الإلكتروني أو أحد قنواتها المعتمدة | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Kindly , submit this signed application from through the Programs Accreditation Email Programs.Accreditation@scfhs.org where our Accreditation Team will process it accordingly. | | | <ul style="list-style-type: none"> يرجى إرسال نموذج الطلب بعد تعبئته وتوقيعه للبريد الإلكتروني الخاص بإدارة الاعتماد البرامجي Programs.Accreditation@scfhs.org حيث سيتم التعامل معه من قبل فريق الاعتماد عند استلامه | | |
| <p>يتم توقيع النموذج من قبل الممثل النظامي للشؤون الأكاديمية والتدريب المخول بالتوقيع عن المؤسسة الصحية To be signed by the Designated Institution Official</p> | | | | | |

.....:(Name) الاسم

(Designated Institutional Official) الممثل النظامي للشؤون الأكاديمية والتدريب المخول بالتوقيع في المؤسسة الصحية

.....:(Date) التاريخ

.....:(Signature) التوقيع



Stamp

