**نموذج تقرير نشاط بيت خبرة**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رقم التقرير | الأول | |  | الثاني |  | الثالث | |  | الرابع |  |
| نوع التقرير | **دوري** | |  | **مرحلي** |  | **نصف سنوي** | |  | **سنوي** |  |
| فترة التقرير | **من :** | **/ / 20 م** | | | | **الى :** | **/ / 20 م** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| اسم بيت الخبرة |  | | |
| اسم رئيس بيت الخبرة |  | | |
| السجل المدني : |  | **التخصص:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نوع الخدمة المقدمة | استشارة | دورة تدريبية | | دورة علمية/عملية | | أخرى .................................................. | | |
| موضوع الخدمة | عقد | مهني | | مهـــــــــاري | | معرفي | أخرى ........................... | |
| عنوان الخدمة المقدمة |  | | | | | | | |
| الجهة المستفيدة من الخدمة |  | | | | | | | |
| اسم الشخص منفذ الخدمة |  | | | | | | | |
| المؤهل العلمي لمنفذ الخدمة |  | | يحمل شهادة متخصصة | | نعم | | | لا |
| عدد المستفيدين من الخدمة |  | | مكان تقديم الخدمة | |  | | | |
| مدة الخدمة | يوم | شهر | | سنه | أخرى ................................... | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رقم (العقد/ الاستشارة/الدورة) | |  | | | | رقم الدفعة |  | | |
| إجمالي قيمة (العقد/ الاستشارة/الدورة) | |  | | | | نسبة إنجازه |  | | |
| عدد دفعات (العقد/ الاستشارة/الدورة) | |  | | | | رقم الدفعة الحالية |  | | |
| أسم الجهة المستفيدة من (العقد/ الاستشارة/الدورة) | | | |  | | | | | |
| فئة الجهة المستفيدة | * قطاع حكومي | | | | * قطاع خاص | * قطاع غير ربحي | * دولي | | * أخرى .................... |
| تاريخ بداية (العقد/ الاستشارة/الدورة): | | | / / 20م | | | تاريخ نهاية (العقد/ الاستشارة/الدورة) : | | / / 20م | |

|  |
| --- |
| ملخص عن الاستشارة / المشروع / الدراسة / الدورة التدريبية |
|  |

|  |
| --- |
| ما تم إنجازه من الاستشارة / المشروع / الدراسة / الدورة التدريبية |
|  |

|  |
| --- |
| المعوقات (إن وجدت) |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * *أقر بصحة البيانات المقدمة أعلاه وأتحمل كافة التبعات المالية والإدارية والقانونية لتقديم أي بيانات غير صحيحة .* | | | |
| اسم معد التقرير: |  | صفته الرسمية: |  |
| تاريخ إعداد التقرير : | / / 20م | توقيع معد التقرير: |  |

**ملاحظة:**

* يعتبر رفع هذا التقرير بصيغة **word** شرط أساسي لاستكمال متطلبات الصرف لمستحقات المشروع المالية وذلك على بريد معهد الدراسات والخدمات الاستشارية [scsi@bu.edu.sa](mailto:scsi@bu.edu.sa) .