



1. PERSONAL DATA معلومات شخصية

1.1 Name الاسم		تاريخ الدخول		Date of Entry:	
Last Name الإسم الأخير		First Name الإسم الأول		Father's Name إسم الأب	
1.2 Date of Birth تاريخ الولادة		1.3 Place of Birth مكان الولادة		1.4 Gender الجنس	
Day اليوم	Month الشهر	Year السنة	Village or City القرية/المدينة	Country الدولة	Male ذكر Female أنثى
1.5 Current Address العنوان					
Street الشارع			Area المنطقة	House/Flat No. رقم المنزل-الشقة	Post Code الرمز البريدي
Province المحافظة		District الناحية		Village القرية	Country البلد
1.6 Date of Arrival to the Current Country تاريخ الوصول إلى البلد الحالي		1.7 Telephone No./E-Mail Address رقم الهاتف / عنوان البريد الإلكتروني			
Month الشهر	Year السنة	Country Code رمز البلد	City Code رمز المدينة	Tel. Number رقم الهاتف	E-mail البريد الإلكتروني
1.8 Identification Card الهوية					
Iraqi ID No. رقم الهوية العراقية		Iraqi Passport No. رقم جواز السفر العراقي		Refugee Card No. رقم هوية اللاجئين	
Driver's License رخصة قيادة		If Yes لو نعم	Driver's License Type: نوع رخصة القيادة		
Yes نعم	No لا		Driver's License No: رقم رخصة القيادة		
			Driver's License Expiration Date: تاريخ إنتهاء رخصة القيادة		
1.9 Marital Status الحالة					
Single أعزب		Married متزوج		Divorced مطلق	
er أرمل				Widow/-	
1.10 Dependants (please mention only the ones willing to return with you) المرافقون (رجاء أذكر أسماء الذين سيعودون معك فقط)				No Dependants لا يوجد مرافقون	
Name الإسم	Date of Birth DD/MM/YYYY تاريخ الميلاد اليوم/الشهر/السنة	Relationship صلة القرابة	School Currently Attending المدرسة التي تذهب إليها حاليا		
			Primary من الدرجة	Secondary ثانوية	College زميل عمل / صديق
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2. LANGUAGE اللغات

2.1 Mother Tongue لغة الأم									
2.2 Other (Please mark) أخرى (أرجو أن تؤشر)	Write كتابة			Speak محادثة			Read قراءة		
	Excellent ممتاز	Good جيد	Poor ضعيف	Excellent ممتاز	Good جيد	Poor ضعيف	Excellent ممتاز	Good جيد	Poor ضعيف
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 3. EDUCATION التعليم

Name and place of the Institution إسم ومكان المعهد	From (MM/YYYY) من (الشهر / السنة)	To (MM/YYYY) إلى (الشهر / السنة)	Certificates, Diplomas Obtained الشهادات والدرجات العلمية التي حصلت عليها
3.1 University جامعة	Month الشهر	Month الشهر	
Address العنوان	Year السنة	Year السنة	
3.2 High School المدرسة التي تخرجت منها	Month الشهر	Month الشهر	
Address العنوان	Year السنة	Year السنة	
3.3 Secondary School المدرسة الثانوية	Month الشهر	Month الشهر	
Address العنوان	Year السنة	Year السنة	
3.4 Vocational Training المدرسة المهنية	Month الشهر	Month الشهر	
Address العنوان	Year السنة	Year السنة	



**4. EMPLOYMENT RECORD** (starting with your present or most recent job)  
الخبرة العملية (إبتداء من الوظيفة الحالية أو آخر عمل)

<b>4.1 Organisation/Business/Company</b> ا لمنظمة/ المهنة/ الشركة	<b>Job Title</b> المسمى الوظيفي	<b>Job Description ISCO</b> الوصف الظيفي (مهام الوظيفة)
Name of Employer العمل إسم صاحب		
Address العنوان		
Telephone هاتف	From: من	To: إلى
E-Mail الإلكتروني البريد	M: شهر	M: شهر
	Y: سنة	Y: سنة
<b>4.2 Organisation/Business/Company</b> الشركة/ المهنة/ لمنظمة	<b>Job Title</b> المسمى الوظيفي	<b>Job Description ISCO</b> الوصف الظيفي (مهام الوظيفة)
Name of Employer العمل إسم صاحب		
Address العنوان		



E-Mail الإلكتروني	البريد	M: شهر	M: شهر	
		Y: سنة	Y: سنة	
<b>4.3 Organisation/Business/Company</b> الشركة/ المهنة / لمنظمة		<b>Job Title</b> المسمى الوظيفي		<b>Job Description ISCO</b> الوصف الوظيفي (مهام الوظيفة)
Name of Employer العمل	إسم صاحب			
Address	العنوان			
Telephone الهاتف				
E-Mail الإلكتروني	البريد	From: من	To: إلى	
		M: شهر	M: شهر	
		Y: سنة	Y: سنة	

**5. EXPECTED EMPLOYMENT / FIELD OF EXPERTISE**

الوظيفة المتوقعة/ مجال الخبرة

Field of Expertise مجال الخبرة العملية	ISCO Code رمز ال ISCO	Specialization التخصص	ISCO Code رمز ال ISCO

**6. COMPUTER SKILLS**

مهارات الحاسوب



Computer Skills مهارات الحاسوب	Excellent ممتاز	Good جيد	Poor ضعيف
Microsoft Office سوفت ميكرو	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internet إنترنت	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Networking شبكات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other أخرى	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7. PREFERRED RETURN DESTINATION

### وجهة العودة المفضلة

Preferred return destination وجهة العودة المفضلة	Province المحافظة	District الناحية	Village القرية	Temporary accommodation needed الحاجة إلى سكن
First Priority الخيار المفضل الأول				YES نعم
				NO لا
Second Priority الخيار المفضل الثاني				YES نعم
				NO لا



## 8. INFORMATION ABOUT BUSINESS INNOVATION PROGRAMS

Name: \_\_\_\_\_

Contact information in Iraq; address, e-mail and phone number:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ المستدعى:

\_\_\_\_\_ ناو:

زانبارى بۆ پەيوەندى لە نىراق: ناوئيشانى نادريس، نيمهيل و تەلەفون:  
عنوان الزيار ة، البريد الإلكتروني، و الالهاتف في عراق:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

زانبارى لە سەر بەشداری بوون لە **Business Innovation Programs (BIP)**  
پروگرامى

Tick your preference

ليژەدا بنوسە

	I wish to participate in Business Innovation Programs' (BIP) training in Iraq داوا دەکەم کە لە پروگرامى BIP لە عێراق بەشداری بکەم
	I wish to receive more information about BIP's activities in Iraq داوا دەکەم کە زانبارى زۆرتر لە سەر کارووبارى BIP پيم بدریت
	I wish to be contacted by BIP before I depart from Norway داوا دەکەم کە بەر لە چوونەهەم لە نوروژ BIP پینوئندیم لە گەلدا بگریت
	I wish to be contacted by BIP after arrival in Iraq داوا دەکەم کە لە دواى گەرانەهەم لە عێراق BIP پینوئندیم لە گەلدا بگریت

IRRINI Registration form  
English-Arabic



IOM International Organization for Migration  
المنظمة الدولية للهجرة

IRRINI Registration form  
الانجليزية - العربية