

# نموذج تحديد الإحتياجات التدريبية

## TRAINING NEEDS ANALYSIS FORM (TNA)



Request No.:						رقم الطلب:
Date :						التاريخ:
Initiator Info.	..... Sign   التوقيع	Emp. No:	الرقم الوظيفي:	Name:	الإسم:	
		Mobile No:	رقم الجوال:	Job Title:	المسمى الوظيفي:	
		Cost Center:	مركز التكلفة:	Email:	البريد الالكتروني:	
Trainees	مركز التكلفة   Cost Center	المسمى الوظيفي   Job Title	الرقم الوظيفي   Employee No.	الاسم   Name	#	
					1	
					2	
					3	
					4	
					5	
					6	
					7	
					8	
					9	
					10	
					11	
					12	



# نموذج تحديد الإحتياجات التدريبية

## TRAINING NEEDS ANALYSIS FORM (TNA)

Preferred Date:	Jan <input type="checkbox"/>	Feb <input type="checkbox"/>	Mar <input type="checkbox"/>	Apr <input type="checkbox"/>	May <input type="checkbox"/>	Jun <input type="checkbox"/>	Jul <input type="checkbox"/>	Aug <input type="checkbox"/>	Sep <input type="checkbox"/>	Oct <input type="checkbox"/>	Nov <input type="checkbox"/>	Dec <input type="checkbox"/>	As available <input type="checkbox"/>	التاريخ المفضل:
Preferred Timing:	Within Working Hours <input type="checkbox"/>			After Working Hours <input type="checkbox"/>			As available <input type="checkbox"/>			التوقيت المفضل:				

Name of Course and Suggested Provider and Technical Expert Contact details:

برجاء ذكر الدورات التدريبية المقترحة ان امكن:

#	Training Needs   الاحتياج التدريبي	Method   المنهجية *	Remarks   ملاحظات
1			
2			
3			

#	Trainer   المدرب	Training Center   المركز	Course Name   اسم الدورة
1			
2			
3			

\*Skill, Knowledge and Attitude

\* مهارة، معرفة أو سلوك

Questionnaire to be filled out by initiator before bringing in the selected training course:

برجاء تعبئة الاستبيان بواسطة المسؤول قبل المشاركة في الدورة التدريبية المختارة:

1. How does this training support the facility business goals/objectives?

1. كيف يدعم هذا التدريب أهداف وغايات المنشأة؟

.....

2. How does it support the business goals/objectives of the Department/Unit/Project?

2. كيف يدعم هذا التدريب أهداف وغايات القسم/الوحدة/المشروع؟

.....

3. How critical is this course for job performance?

3. ما مدى أهمية هذه الدورة للأداء الوظيفي؟

critical | هام

Highly critical | هام للغاية

Required | مطلوب

Good to have | من الجيد الحصول عليها

4. Do any of your employees currently have the requested skills/knowledge?

4. هل لدى أي من موظفيك حاليًا المهارات / المعرفة المطلوبة؟

NO | لا

YES | نعم

If Yes please indicate who has this skill and his contact number for mentoring requirements:

إذا كانت الإجابة بنعم ، يرجى الإشارة إلى من لديه هذه المهارة ورقم الاتصال به لمتطلبات التوجيه:

Mobile No.:	رقم الجوال:	Employee No.:	الرقم الوظيفي:	Name:	الاسم:
Mobile No.:	رقم الجوال:	Employee No.:	الرقم الوظيفي:	Name:	الاسم:
Mobile No.:	رقم الجوال:	Employee No.:	الرقم الوظيفي:	Name:	الاسم:

# نموذج تحديد الإحتياجات التدريبية

## TRAINING NEEDS ANALYSIS FORM (TNA)



5. متى سيستفيد الموظفون بعد التدريب من المعرفة / المهارات المكتسبة من خلال هذه الدورة؟  
 Immediately | فوراً       One month | شهر واحد       2 to 3 months | 2 الى 3 أشهر       More than 3 months | أكثر من 3 أشهر

6. Approximately what percentage of working time will be spent on tasks that require the skills / knowledge from the training course?  
 ما هي النسبة التقريبية من وقت العمل المستغرقة لانهاء المهام التي تتطلب المهارات / المعرفة من الدورة التدريبية؟  
 .....%

7. How soon is this training required? Please indicate timeframe.  
 متى يتطلب الحصول على هذا التدريب؟ يرجى الإشارة الى الاطار الزمني.  
 في القريب العاجل       الربع الأول من السنة المالية       الربع الثاني من السنة المالية       الربع الثالث من السنة المالية       الربع الرابع من السنة المالية   
 ASAP      1st quarter fiscal year      2nd quarter fiscal year      3rd quarter fiscal year      4th quarter fiscal year

8. Can alternatives be used in place of a training course?  
 هل يمكن استخدام البدائل بدلاً عن الدورة التدريبية؟  
 NO | لا       YES | نعم

If yes, please specify:  
 إذا كانت الإجابة بنعم ، يرجى التحديد:  
 .....

9. Who needs this course? (e.g., Managers, Engineers, Administrators, etc.)  
 من يحتاج هذه الدورة؟ (على سبيل المثال ، المديرين ، المهندسون والإداريون وغيره)  
 .....

10. What other business units or functional areas could benefit from this type of training?  
 ما هي الوحدات أو المجالات الوظيفية الأخرى التي يمكن أن تستفيد من هذا النوع من التدريب؟  
 .....

11. Is your department willing to incur the full cost of the training if no other departments are able to be involved in the course?  
 هل قسمك على استعداد لتحمل التكلفة الكاملة للتدريب إذا لم تكن هناك أقسام أخرى قادرة على المشاركة في الدورة؟  
 NO | لا       YES | نعم

12. What is the expected cost of the course? (Please provide an itemized breakdown per attendee)  
 ما هي التكلفة المتوقعة للدورة؟ (يرجى تقديم تفاصيل تفصيلية لكل متدرب)  
 رسوم الدورة       بدل يومي   
 Course Fees       Per Diem   
 تذكرة طيران (تقريباً)       اخرى (حدد)   
 Air Ticket (Approx.)       Others (Specify)

# نموذج تحديد الإحتياجات التدريبية

## TRAINING NEEDS ANALYSIS FORM (TNA)



Summary Training Needs

13. Course details attached to this form:

13. تفاصيل الدورة المرفقة بهذا النموذج:

NO | لا

YES | نعم

If No, why the information is unavailable?

إذا كانت الإجابة "لا"، لماذا لا تتوفر المعلومات؟

14. Does your Cost Center have an approved and available budget for this training?

14. هل لدى مركز التكلفة ميزانية معتمدة ومتاحة لهذا التدريب؟

NO | لا

YES | نعم

Approval

Department Manager Approval | اعتماد مدير الإدارة

Name:  الاسم:  
Sign:  التوقيع:

Line Manager | المدير المباشر

Name:  الاسم:  
Sign:  التوقيع:

For HR Department Use

Training Area | جوانب التدريب

Knowledges | معارف   
Skills | مهارات   
Attitudes | سلوكيات

Training Method | منهجية التدريب

مؤتمراً  
 Conference  
 ندوة  
 Seminar  
 معرض عالمي  
 International Fairs & Exhibition  
 تدريب باستخدام تقنية الفيديو  
 Video Based Training (VBT)  
 دورة تدريبية  
 Programmed Course  
 ورشة عمل  
 Work Shop  
 تدريب على رأس العمل  
 On-the-Job Training  
 تدريب باستخدام الحاسب الآلي  
 Computer Based Training (CBT)  
 أخرى | Other

By | جهة التدريب

The Company | الشركة  
 External | جهة خارجية  
 Entity

Venue | مقر التدريب

In house | داخل الشركة  
 Out side | خارج الشركة  
 Abroad | خارج الدولة  
 حدد  
 Specify

HR Manager Approval | اعتماد مدير إدارة الموارد البشرية

Name:  الاسم:  
Sign:  التوقيع:

Training Manager | مدير التدريب

Responsible officer | الموظف المسؤول

تاريخ استلام الطلب  
 Receipt Date  
 تاريخ انجاز الطلب  
 Completion Date



ملخص بالاحتياجات التدريبية

الإعتماد

لإستخدام إدارة الموارد البشرية