

**Participation form**

استمارة طلب مشاركة

**Healthy Universities program**

برنامج الجامعات الصحية

Date		التاريخ
University \ College Name		اسم الجامعة \ الكلية
Name of University \ College director/head		اسم مدير\ مسؤول الجامعة أو الكلية
University \ College program coordinator		اسم منسق البرنامج بالجامعة أو الكلية
Contact Number		رقم التواصل
Email		البريد الالكتروني

University \ College director/head

Signature:

توقيع المدير/المسؤول بالجامعة أو

الكلية

The entity that meets the criteria grants a Healthy Universities certificate valid for 3 years followed by re-evaluation to renew the accreditation. Signing the application form is considered as approval from the university to:

تمنح الجهة المستوفية للمعايير شهادة الجامعات الصحية سارية المفعول لمدة 3 أعوام ومن ثم يتم إعادة التقييم لتجديد الاعتماد. يعتبر توقيع استمارة طلب المشاركة كموافقة من الجامعة على:

1. Implementation of at least 80% of the requirements for the healthy universities program.
2. Implementation of the program within a period not exceeding two consecutive years from the date of the participation form.
3. Coordination of a number of follow-up meetings to ensure the progress of the program, not less than 3 per year.

1. تنفيذ متطلبات برنامج الجامعات الصحية بنسبة لا تقل عن 80 % إجمالي المطلوب.
2. تنفيذ البرنامج في مدة لا تتجاوز عامين متتالين من تاريخ توقيع استمارة طلب المشاركة.
3. تنسيق عدد من اجتماعات المتابعة للتأكد من سير عمل البرنامج، لا تقل عن 3 في العام الواحد.