



الأمانة الفنية

منظمة حظر الأسلحة الكيميائية

International Cooperation and Assistance Division

S/387/2003

4 December 2003

ARABIC

Original: ENGLISH

## مذكرة من الأمانة الفنية

### دعوة إلى الترشح للمشاركة في دورة عام ٢٠٠٤ لبرنامج المنظمة للتدريب المشترك

- ١- تود الأمانة الفنية للمنظمة (المشار إليها فيما يلي باسم "الأمانة") أن تعلم الدول الأعضاء باعتمادها عقد دورة عام ٢٠٠٤ لبرنامج المنظمة للتدريب المشترك في لاهاي وفي أماكن أخرى في أوروبا من ٢٣ تموز/يوليه إلى ١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤. ويُرْمى من برنامج التدريب المشترك إلى إتاحة التوصل إلى فهم أفضل لأهداف اتفاقية الأسلحة الكيميائية، والنهوض بتسخير الكيمياء للأغراض السلمية، مع التشديد على السلامة في المجال الكيميائي.
- ٢- وتتمثل الأهداف من برنامج المنظمة للتدريب المشترك في: (أ) تيسير تنفيذ الاتفاقية على الصعيد الوطني فيما يتعلق بالصناعة الكيميائية؛ (ب) تعزيز القدرات الوطنية في الدول الأعضاء عن طريق توفير التدريب لعاملين من الصناعة الكيميائية والمؤسسات الجامعية والحكومية في الكيمياء والهندسة الكيميائية والمجالات ذات الصلة؛ (ج) تسهيل التجارة في هذه المجالات من خلال اعتماد ممارسات سليمة في الصناعة الكيميائية؛ (د) توسيع مجموعة القوى العاملة التي يمكن للهيئات الوطنية والمنظمة أن تستعين بها في المستقبل.
- ٣- وإن الدورات التي تنظّم في إطار هذا البرنامج مخصّصة للأخصائيين والمهندسين الكيميائيين، وبخاصة رعايا الدول الأعضاء ذات الاقتصاد النامي أو التي يمر اقتصادها بمرحلة انتقالية. وهي قد صُمّمت لكي تتيح لهم إمكانية اكتساب المهارات والخبرات اللازمة للعمل بفعالية في سياق الصناعة الكيميائية الحديثة. وإن دورة هذا العام مهيأة لمشاركة ٢٤ شخصا فيها.
- ٤- وبغية اجتذاب مرشحين مؤهلين تأهيلا عاليا، تطلب الأمانة أن تساعد الهيئات الوطنية بتوزيع هذه الدعوة على الهيئات ذات الصلة.



- ٥- وسوف تتكون هذه الدورة من العناصر التالية:
- (أ) شق توجيهي في مقر المنظمة في لاهاي (زهاء أسبوع واحد)؛
- (ب) تدريب لتطوير المهارات في جامعة في إحدى الدول الأعضاء (ثلاثة أسابيع)؛
- (ج) شق وسيط في مقر المنظمة: تمارين عملية وزيارات لمؤسسات متخصصة (أسبوع واحد)؛
- (د) إلحاق المشاركين بمعامل كيميائية في أوروبا، حيث سيتلقون تدريباً في شتى العمليات الصناعية وسيتاح لهم الإلمام ببيئات العمل الصناعية (ثلاثة أسابيع)؛
- (هـ) الشق الأخير في مقر المنظمة، الذي سيشمل عروضاً عن المهام الصناعية وأنشطة بحثية وفترة مراجعة نهائية (أسبوعان).
- ٦- ولما كانت اللغة الإنكليزية هي اللغة التي ستستخدم في التدريب، فيجب أن يكون كل المشاركين قادرين على فهمها وقراءتها وكتابتها بكفاءة. وإذا تبيّن، عند وصول مرشح ما إلى لاهاي، أنه لا يفي بهذا المقتضى، فقد لا يُسمح له بمتابعة الدورة.
- ٧- وتدعو الأمانة إلى ترشيح أشخاص حاصلين على شهادة أولى (البكالوريوس في العلوم أو ما يعادلها) في الكيمياء أو الهندسة الكيميائية أو هندسة المعاملة التجهيزية من جامعة أو من مؤسسة تعليم عال أخرى معترف بها، ولهم خبرة عمل لمدة خمس سنوات في مجال ذي صلة (في الصناعة الكيميائية، أو في هندسة المعاملة التجهيزية أو في تشغيل المعامل والإنتاج، مثلاً). ولو كان للمرشح تجربة عمل في هيئة وطنية أو وكالة حكومية أخرى تشارك في تنفيذ الاتفاقية أو تنفيذ صك تنظيمي دولي مشابه فإن من شأن ذلك أن يمثل ميزة إضافية له.
- ٨- ولا يمكن للأمانة أن تقبل سوى طلبات الترشيح التي يقدمها رعايا الدول الأعضاء. وسيتم الانتقاء من بين المرشحين بعناية، ولن تُجرى مقابلات إلا مع أكثرهم تأهيلاً. وتُجرى عمليات الانتقاء عادة بعد انقضاء الأجل الأقصى لتقديم طلبات الترشيح بأسابيع عديدة.
- ٩- وقد يطلب من المرشحين، بعد أن يتم انتقاؤهم، الخضوع لاختبار طبي للياقتهم البدنية لتقييم قدرتهم على العمل بالمواد الخطرة وعلى استخدام معدات الحماية من المواد الكيميائية. وينبغي الإعلان عن أي حالة صحية قد تؤثر على اللياقة البدنية للمرشحين للمشاركة في هذه الدورة المكثفة وذلك في استمارة السجل الطبي التي يُطلب من المرشحين المقبولين ملؤها. وسوف يُطلب أيضاً من هؤلاء المرشحين الإقرار بقبولهم أحكام وشروط المشاركة في الدورة،

والتوقيع على اتفاق مع المنظمة بشأن السرية. ولن تُوقر نسخ من هاتين الوثيقتين إلا للمرشحين المنتقنين.

١٠- وستحمل المنظمة ما يتصل بالدورة التدريبية من تكاليف السفر والسكن والطعام، ورسوم الدورة، وتكاليف التأمين الطبي وتأمين السفر، لكل المشاركين طوال إجراء الدورة، وفقا للنصوص التنظيمية المعمول بها في المنظمة.

١١- ويجب استخدام استمارة السيرة الشخصية الملحقة بهذه الوثيقة لتقديم طلب الترشيح لهذه الدورة. ويجب أن تكون المعلومات المقدمة فيما يخص كل بند من بنود الاستمارة كاملة ودقيقة. فلا يمكن النظر في الترشيحات غير الكاملة أو التي تتضمن معلومات مقتضبة، بما في ذلك كل ترشيح لا ينطوي على البيان الذي يقع في صفحة واحدة المطلوب في البند ١٧ من استمارة الترشيح. وينبغي إرسال الترشيح بالبريد إلى شعبة التعاون الدولي والمساعدة:

International Cooperation and Assistance Division, OPCW, Johan de Wittlaan 32,  
2517 JR, The Hague, the Netherlands, أو بالفاكس إلى  
الرقم ٣٢٧٩ ٤١٦ - (٠)٧٠-٣١+؛ أو بالبريد الإلكتروني إلى [IntCoopBr@opcw.org](mailto:IntCoopBr@opcw.org). وفي حالة إرسال استمارة طلب الترشيح بالبريد الإلكتروني، يجب أيضا أن تُرسل بالفاكس بأسرع ما يمكن نسخة موقعة منها، مع صورة مستنسخة لأصفحات جواز سفر المرشح. ويجب أن تتلقى الأمانة جميع طلبات الترشيح في أجل أقصاه ١ آذار/مارس ٢٠٠٤، سواء أرسلت بالبريد أو بالفاكس.

١٢- ويمكن للمرشحين أن يقدموا طلبات ترشيحهم مباشرة إلى المنظمة أو عن طريق الهيئة الوطنية للدولة العضو التي هم من رعاياها.

١٣- ويمكن الحصول على مزيد من المعلومات بشأن برنامج المنظمة للتدريب المشترك من السيدة Olga Falco، وهي مسؤولة معنية بالتعاون الدولي في فرع التعاون الدولي:

الهاتف: ٣٢١٨ ٤١٦ - (٠)٧٠-٣١+


الفاكس: ٣٢٧٩ ٤١٦ - (٠)٧٠-٣١+

البريد الإلكتروني: [IntCoopBr@opcw.org](mailto:IntCoopBr@opcw.org)

الملحق (بالإنكليزية فقط):

OPCW Associate Programme 2004: Personal History Form  
(دورة عام ٢٠٠٤ لبرنامج المنظمة للتدريب المشترك: استمارة السيرة الشخصية)

## Annex

		<b>ORGANISATION FOR THE PROHIBITION OF CHEMICAL WEAPONS</b>				<b>INSTRUCTIONS</b> Please answer each question clearly and completely. Type or print in black ink. Attach a recent photograph.										
		<b>OPCW</b> <b>Associate Programme</b> <b>PERSONAL HISTORY FORM</b>														
<b>1. Title<sup>1</sup></b> Mr <input type="checkbox"/> Mrs <input type="checkbox"/> Miss <input type="checkbox"/> Ms <input type="checkbox"/> Dip. Eng <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/> Prof <input type="checkbox"/>			<b>2. Last name</b>		<b>3. First name</b>		<b>Middle name</b>		<b>Maiden name (if applicable)</b>							
<b>4. Date of birth</b> Day      Month      Year _____			<b>5. Place and country of birth</b>			<b>6. Present country of citizenship</b>			<b>7. Gender</b> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/>							
<b>8. Passport details (please attach a photocopy of your current passport)</b>																
Number		Type		Place of issue			Date of issue			Expiry date						
		Ordinary <input type="checkbox"/>		City:			Day	Month		Year		Day	Month		Year	
		Service <input type="checkbox"/>		Country:												
		Diplomatic														
<b>9. Marital status:</b> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Separated <input type="checkbox"/> Widowed <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/>																
<b>10a. Permanent address</b>						<b>10b. Contact address (if different)</b>										
Street:			Number:			Street:			Number:							
Postal code:			City:			Postal code:			City:							
Country:						Country:										
	Country code		City code		Number			Country code		City code		Number				
Telephone number:							Telephone:									
Fax:							Fax:									
E-mail:						E-mail:										
<b>11a. First language or languages:</b>																
<b>11b. Knowledge of other languages</b> Please rate your skill level for each category by circling the appropriate number (1 = low; 5 = excellent)																
			Read		Write		Speak		Understand							
English:			1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5							
Other languages (please specify below):																
			1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5							
			1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5							
			1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5		1 - 2 - 3 - 4 - 5							

<sup>1</sup> For this and like items below, please tick the appropriate box.

<b>12. Education/training</b>				
Institution name, place, and country	Main course of study	Attended from/to		Degrees/academic qualifications
<b>13. Other relevant training courses</b>				
Name, place, and country	Main course of study	Attended from/to		Degrees/academic qualifications
<b>14. Computer-software skills</b>				
Application	Version, if known	Skill level		
		Advanced	Intermediate	None
Windows		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microsoft Word		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microsoft Excel		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microsoft PowerPoint		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>15. Professional experience (please list all posts held, beginning with the most recent)</b>				
Exact title of present post (or most recent post, if not currently employed):		From Month/year	To Month/year	Duration Months/years
Name and address of employer:				
Description of duties:				
<b>Professional experience (continued)</b>				
Exact title of previous post:		From Month/year	To Month/year	Duration Months/years
Name and address of employer:				
Description of duties:				
<b>Professional experience (continued)</b>				
Exact title of previous post:		From Month/year	To Month/year	Duration Months/years
Name and address of employer:				
Description of duties:				

<b>Professional experience (<i>continued</i>)</b>			
Exact title of previous post:	From Month/year	To Month/year	Duration Months/years
Name and address of employer:			
Description of duties:			
<b>16. Chemical-industry experience</b>			
Exact title:	From Month/year	To Month/year	Duration Months/years
Name and address of employer:			
Description of duties:			
<b>17. The aims of the Associate Programme are indicated in the covering Note. With these aims in mind, please attach a one-page statement on how you would benefit from the course and how you would disseminate in your country the knowledge and experience you would gain.</b>			
<b>18. Special dietary (food) requirements (if any):</b>			
<b>19. Other requirements:</b>			
<b>20. Please use this space to provide any additional information relevant to this application.</b>			
<b>I certify that, to the best of my knowledge, the statements I have made in response to the above questions are true, complete, and correct.</b>			
Name: _____			
Signature: _____ Date: _____			
<b>N.B.</b> You may be requested to supply documentary evidence that supports the statements you have made. <b>However, please do not send any such evidence until you have been asked to do so by the OPCW.</b> In any event, do not submit the original texts of references or testimonials unless they have been obtained for the sole use of the OPCW.			