

**الـمملكـة العـربـية السعـوديـة**

**جامعة الملك عبدالعزيز**

**إدارة العلاقات العامة**

**بكلية الطب والمستشفى الجامعي**

**Kingdom of Saudi Arabia**

**KING ABDULAZIZ UNIVERSITY**

**Department of Public Relations**

**Faculty of Medicine and University Hospital**

**نموذج طلب تصوير**

**PHOTO/VIDEO SERVICE REQUEST FORM**

التاريخ : **..................../ .................../ .................14هـ**  **Date**: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_\_\_G

(Day) (Month) (Month) (Day)

|  |  |
| --- | --- |
| **الاسم : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **الجهة : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **التحويلة :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_البيجر : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **الجوال :**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **موقع التصوير/ الفيديو :** \_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **الهدف من التصوير/ الفيديو :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **تاريخ النـــشــاط : \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_14هـ**  **(Month) (Day)**    **تاريخ بدء العمل :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **وقت إنتهاء العمل :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Name:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Department:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Ext No. :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Pager:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Mobile No. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Photo/Video request location:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Event description:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Event date : \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_G**  **(Day) (Month)**  **Start Time:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **End Time :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **التعليمات :**   1. **الالتزام بكافة مواقع التصوير/ الفيديو المتفق عليها .** 2. **المحافظة على نظافة الموقع و إعادته كما كان عليه .** 3. **تسليم نسخة من المحتوى لإدارة العلاقات العامة لمراجعته قبل العرض .** | **Important Notice:**   1. **Strict compliance of the photo/video location as agreed.** 2. **Maintain cleanliness of the event location.** 3. **A copy of the request will be sent to the Department of Public Relation for review and approval.** |
| **التعهد :**  **أتعهد أنا \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **بأني اطلعت على التعليمات الخاصة بإدارة العلاقات العامة فيما يخص التصوير و أتعهد بالإلتزام بتنفيذها وفي حالة المخالفة أكون عرضة لتطبيق الإجراءات المترتبة على ذلك .**  **التوقيع :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Agreement:**  **I, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**  **have read and hereby pledge to abide to the agreements of photo/video service from the Department of Public Relation. If violations were to be found, proper actions shall be implemented.**  **Signature:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **موافقة الجهات المشرفة :**  **إدارة العلاقات العامة بالمستشفى الجامعي :**  **أ/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_التوقيع : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **إدارة الأمن بالمستشفى الجامعي :**  **أ/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_التوقيع : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **وكيل كلية الطب المدير للمستشفى الجامعي**  **د. عمرو بن محمد الحبشي**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |