|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| الإدارة /الفرع /المركز المعني بالشراكة: ......................................... | التاريخ |  / / |
| أسم المنسق |  | **رقم الجوال** |  |
| الهاتف |  | **التحويلة** |  |
| نوع العملية |  ⃝ متابعة ⃝ تقييم ⃝ أخرى |
| جهة الشراكة |  | **اسم الشراكة** |  |
| تاريخ البدء | / / | **تاريخ الانتهاء** | / / |
| بنود متابعة الشراكة | هل تم تفعيل الشراكة؟ | ⃝ نعم | ⃝ لا | السبب |  |
| هل الشريك متعاون؟ | ⃝ نعم | ⃝ لا | السبب |  |
| هل هناك قيمة مضافة من الشراكة؟ | ⃝ نعم | ⃝ لا | السبب |  |
| هل تم التواصل مع الشريك؟ | ⃝ نعم | ⃝ لا | السبب |  |
| تقييم الشراكة  |  |
| توصيات الشراكة |  |
| أخصائي الشراكات |
| الاسم |  |
| التاريخ |  | **التوقيع** |  |
| مراجعة رئيس قسم الشراكات |
| الاسم  |  |
| التاريخ |  | **التوقيع** |  |
| اعتماد مدير إدارة الاستدامة المالية والاستثمار |
| الاسم |  |
| التاريخ |  | **التوقيع** |  |

**متابعة وتقييم وتطوير الشراكة**