

صورة  
شخصية

إفادة تدريس للعام الدراسي 2024/2023

(خاص للامتحانات الرسمية)

معلومات عن المدرسة:

الإسم:	العمر وسية الثانية المتوسطة المختلطة
المحافظة:	جبل لبنان
القضاء:	عاليه
الهاتف:	05437516
رقمها في المنقطة التربوية:	1655
رقمها في مركز البحوث:	1399

لمن يهمه الأمر

تفويض إدارة مدرسة العمر وسية الثانية المتوسطة المختلطة

من الجنسية اللبنانية

ان الأستاذ(ة) **حسين حوراني**

والمولود(ة) في: **بنت جبيل** بتاريخ **16-1-1994**

درس(ت) في المدرسة المذكورة أعلاه مادة: **الانكليزي** باللغة **الانكليزية**

هاتف الأستاذ(ة): **70254856**

رقم الأستاذ(ة) في وزارة التربية: **215500** الرقم الاتصالي

عدد سنوات الخبرة: **7 سنوات**

التاريخ: **2/1/2023**



ختم وتوقيع مدير الادارة: