|  |  |
| --- | --- |
| **مكتب تقييس الاتصالات** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | جنيف، 25 أغسطس 2014 |
| المرجع: | **TSB Circular 115**TSB Workshops/VM | - إلى إدارات الدول الأعضاء في الاتحاد؛- إلى أعضاء قطاع تقييس الاتصالات؛- إلى المنتسبين إلى قطاع تقييس الاتصالات؛- إلى الهيئات الأكاديمية المنضمة إلى قطاع تقييس الاتصالات |
|  |  |
| الهاتف: | +41 22 730 5591 |
| الفاكس: | +41 22 730 5853 |
| البريد الإلكتروني: | tsbworkshops@itu.int | **نسخة إلى:**- رؤساء جميع لجان دراسات قطاع تقييس الاتصالات ونوابهم؛- مدير مكتب تنمية الاتصالات؛- مدير مكتب الاتصالات الراديوية؛- مدراء المكاتب الإقليمية للاتحاد |
|  |  |  |
| الموضوع: | **ورشة عمل بشأن الخدمات المالية الرقمية وتعزيز الإدماج الماليجنيف، سويسرا، 4 ديسمبر 2014** |

حضرات السادة والسيدات،

ت‍حية طيبة وبعد،

1 أود إحاطتكم علماً بأن الات‍حاد الدولي للاتصالات (ITU) ينظم ورشة عمل بشأن **الخدمات المالية الرقمية وتعزيز الإدماج المالي** بالتعاون مع مؤسسة Bill and Melinda Gates ستعقد بمقر الاتحاد في جنيف، يوم 4 ديسمبر 2014.

وستفتتح ورشة العمل في الساعة 0930. وسيبدأ تسجيل المشاركين في الساعة 0830 عند مدخل مبنى مونبريان. وستُعرض معلومات تفصيلية عن قاعات الاجتماع على الشاشات الموجودة عند مداخل مقر الاتحاد.

ونود أن نحيطكم علماً، أنه سيلي ورشة العمل هذه الاجتماع الأول للفريق المتخصص المعني بالخدمات المالية الرقمية (FG DFS) في 5 ديسمبر 2014 في نفس المكان. وتعرض معلومات مفصلة بما في ذلك اختصاصات الفريق المتخصص في الموقع الإلكتروني التالي للفريق المتخصص: [http://www.itu.int/en/ITU-T/focusgroups/dfs/Pages/default.aspx](http://staging.itu.int/en/ITU-T/focusgroups/dfs/Pages/default.aspx).

2 ستجرى المناقشات باللغة الإنكليزية فقط.

3 باب المشاركة مفتوح أمام الدول الأعضاء في الاتحاد وأعضاء القطاعات والمنتسبين والهيئات الأكاديمية وأمام أي شخص من أي بلد عضو في الاتحاد يرغب في المساهمة في العمل. ويشمل ذلك أيضاً الأفراد الأعضاء في المنظمات الدولية والإقليمية والوطنية. وورشة العمل مجانية وسيتم تقديم بعض المنح.

4 وسيتاح مشروع البرنامج بما في ذلك المعلومات المتعلقة بورشة العمل في الموقع الإلكتروني لقطاع تقييس الاتصالات في العنوان التالي: <http://www.itu.int/en/ITU-T/Workshops-and-Seminars/ifds/Pages/default.aspx>.

5 يتاح للمندوبين استخدام الشبكة ال‍محلية اللاسلكية في أماكن القاعات الرئيسية للاجتماعات بالات‍حاد وفي مركز جنيف الدولي للمؤت‍مرات (CICG) وتوجد أيضاً معلومات تفصيلية في ال‍موقع الإلكتروني لقطاع تقييس الاتصالات ([http://www.itu.int/ITU-T/
edh/faqs-support.html](http://www.itu.int/ITU-T/edh/faqs-support.html)).

6 وتسهيلاً لكم، ترد في **ال‍ملحق 1** استمارة تأكيد حجز الفندق (انظر [http://www.itu.int/travel/](http://www.itu.int/travel) للاطلاع على قائمة الفنادق).

7 **ال‍منح**: يسرنا أن نعلمكم أن **منحة جزئية** **واحدة** ستمنح لكل إدارة، رهناً بتوفر التمويل، وذلك لتيسير ال‍مشاركة خصوصاً من أقل البلدان ن‍مواً ومن البلدان النامية ذات الدخل ال‍منخفض (<http://itu.int/en/ITU-T/info/Pages/resources.aspx>). ولا بد من اعتماد طلب المنحة من جانب الإدارة المعنية في الدولة العضو في الاتحاد. وينبغي إرسال طلبات ال‍منح (يرجى استخدام **النموذج** **1** الوارد في الملحق 2) إلى الات‍حاد في موعد أقصاه **16 أكتوبر 2014**. ويُرجى ملاحظة أن قرار تقدي‍م منحة يتوقف على معايير منها: ال‍ميزانية ال‍متاحة لدى مكتب تقييس الاتصالات؛ وال‍مساه‍مات ال‍مقدمة من مقدم الطلب من أجل تقديم عرض في ورشة العمل؛ والتوزيع ال‍منصف بين البلدان وال‍مناطق؛ والتوازن بين ال‍جنسين.

8 ولتمكين مكتب تقييس الاتصالات من ات‍خاذ الترتيبات اللازمة ال‍متعلقة بتنظيم ورشة العمل، أكون شاكراً لو تكرمتم بالتسجيل من خلال الاستمارة ال‍متاحة على ال‍خط في ال‍موقع <http://www.itu.int/en/ITU-T/Workshops-and-Seminars/ifds/Pages/default.aspx>، بأسرع ما ي‍مكن ولكن في **موعد أقصاه 19 نوفمبر 2014. ويرجى الإحاطة علماً بأن التسجيل ال‍مسبق للمشاركين في ورش العمل لا بد أن ي‍جري *على ال‍خط* حصراً**.

9 وأود أن أذكركم بأن على مواطني بعض البلدان ال‍حصول على تأشيرة للدخول إلى سويسرا وقضاء بعض الوقت فيها. **وي‍جب طلب التأشيرة قبل تاريخ بدء ورشة العمل بأربعة (4) أسابيع على الأقل**، وال‍حصول عليها من ال‍مكتب (السفارة أو القنصلية) الذي ي‍مثل سويسرا في بلدكم، أو من أقرب مكتب من بلد ال‍مغادرة في حالة عدم وجود مثل هذا ال‍مكتب في بلدكم.

وإذا واجهت **الدول الأعضاء في الات‍حاد أو أعضاء القطاعات أو ال‍منتسبون أو ال‍مؤسسات الأكادي‍مية** مشاكل بهذا الشأن، ي‍مكن للات‍حاد بناءً على طلب رس‍مي منهم إلى مكتب تقييس الاتصالات، التدخل لدى السلطات السويسرية ال‍مختصة لتيسير إصدار التأشيرة ولكن فقط في حدود فترة الأربعة أسابيع ال‍مذكورة أعلاه. وينبغي لطلب التأشيرة هذا أن يكون في رسالة رس‍مية من الإدارة التي ت‍مثلونها أو الكيان الذي ت‍مثلونه. وي‍حدد في هذه الرسالة الاسم والوظيفة وتاريخ ال‍ميلاد ورقم جواز سفر الشخص أو الأشخاص الذين ي‍حتاجون التأشيرة وتاريخ الإصدار والانتهاء، ويُرفق بها صورة من إشعار تأكيد التسجيل ال‍معتمد للمشاركة في ورشة عمل قطاع تقييس الاتصالات ال‍معنية، وترسل إلى مكتب تقييس الاتصالات حاملة عبارة "**طلب تأشيرة**" بواسطة الفاكس (رقم +41 22 730 5853) أو البريد الإلكتروني (tsbreg@itu.int). **ويرجى أيضاً ملاحظة أن الات‍حاد لا ي‍مكنه تقدي‍م ال‍مساعدة سوى إلى م‍مثلي الدول الأعضاء في الات‍حاد وأعضاء قطاعات الات‍حاد وال‍منتسبين إليه وال‍مؤسسات الأكادي‍مية ال‍منضمة إليه**.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام.

مالكولم جونسون
مدير مكتب تقييس الاتصالات

**الملحقات:** 2

ANNEX 1
(to TSB Circular 115)

|  |
| --- |
| *This confirmation form should* ***be sent direct to the hotel*** *of your choice* |
|  | **INTERNATIONAL TELECOMMUNICATION UNION** |  |

**TELECOMMUNICATION STANDARDIZATION SECTOR**

**Workshop on Digital Financial Services and Financial Inclusion** on 4 December 2014 in Geneva

Confirmation of the reservation made on (date) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ with (hotel) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**at the ITU preferential tariff**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ single/double room(s)

arriving on (date) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ at (time) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ departing on (date) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GENEVA TRANSPORT CARD**: Hotels and residences in the canton of Geneva now provide a free "Geneva Transport Card" valid for the duration of the stay. This card will give you free access to Geneva public transport, including buses, trams, boats and trains as far as Versoix and the airport.

Family name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

First name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E\_mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Credit card to guarantee this reservation: AX/VISA/DINERS/EC (or other) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ valid until:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature:

ANNEX 2

(to TSB Circular 115)
**FORM 1 - FELLOWSHIP REQUEST**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ITU Workshop on Digital Financial Services and Financial Inclusion**Geneva, Switzerland, 4 December 2014 |  |
| **Please return to:** | **ITU** **Geneva (Switzerland)** | **E-mail :** **bdtfellowships@itu.int** **Tel: +41 22 730 5227**  **Fax: +41 22 730 5778** |
| **Request for one partial fellowship to be submitted before 16 October 2014** |
|  | Participation of women is encouraged |  |
| Registration Confirmation I.D. No: ……………………………………………………………………………(Note: It is imperative for fellowship holders to pre-register via the on-line registration form at <http://www.itu.int/en/ITU-T/Workshops-and-Seminars/ifds/Pages/default.aspx> )**Country: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Name of the Administration or Organization: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Mr. / Ms. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(family name) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(given name)****Title: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****PASSPORT INFORMATION :****Date of birth: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nationality: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Passport number: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Date of issue: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In (place) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Valid until (date): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **1. Please select your preference (Please select only one option)** **□ Economy class air ticket (duty station / Geneva / duty station).** **□ Daily subsistence allowance intended to cover accommodation, meals & misc. expenses.** |
|  |
| **2. Proposed title of presentation:** ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------ |
| **Signature of fellowship candidate:** | **Date:** |
| **TO VALIDATE FELLOWSHIP REQUEST, NAME, TITLE AND SIGNATURE OF CERTIFYING OFFICIAL DESIGNATING PARTICIPANT MUST BE COMPLETED BELOW WITH OFFICIAL STAMP.****N.B. IT IS IMPERATIVE THAT FELLOWS BE PRESENT FROM THE FIRST DAY TO THE END OF THE MEETING.** |
| **Signature** | **Date** |