|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| itu_logo | **الاتحـاد الدولـي للاتصـالات**  **مكتب تقييس الاتصالات** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | جنيف، 22 يوليو 2015 |
| المرجع: | **TSB Circular 159** TSB Workshops/V.M. | **نسخة إلى:**  - إدارات الدول الأعضاء في الات‍حاد؛  - أعضاء قطاع تقييس الاتصالات؛  - ال‍منتسبين إلى قطاع تقييس الاتصالات؛  - الهيئات الأكادي‍مية ال‍منضمة إلى الاتحاد |
| جهة الاتصال: | **فيجاي موري (Vijay Mauree)** |
| الهاتف: | +41 22 730 5591 |
| الفاكس: | +41 22 730 5553 |
| البريد الإلكتروني: | [tsbworkshops@itu.int](mailto:tsbworkshops@itu.int) | **نسخة إلى:**  - رؤساء ل‍جان دراسات قطاع تقييس الاتصالات ونوابهم؛  - مدير مكتب تنمية الاتصالات؛  - مدير مكتب الاتصالات الراديوية؛  - مدير المكتب الإقليمي للات‍حاد في الأمريكتين، برازيليا؛  - رؤساء مكاتب ال‍مناطق للات‍حاد في هندوراس وشيلي وبربادوس؛ |
|  |  |  |
| الموضوع: | **ال‍منتدى الإقليمي للتقييس من أجل الأمريكتين الذي ينظمه الات‍حاد، (واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية، 21 سبتمبر 2015**) | |

حضرات السادة والسيدات،

ت‍حية طيبة وبعد،

1 سينظم الاتحاد **ال‍منتدى الإقليمي للتقييس من أجل الأمريكتين** في 21  سبتمبر 2015 بناءً على دعوة كريمة من لجنة البلدان الأمريكية للاتصالات (CITEL). وسيعقد هذا الحدث في [مقر لجنة CITEL](http://www.citel.oas.org/) الذي يقع في العنوان التالي:  
Organization of American States (OAS), 1889 F Street N.W., 6th Floor, Washington D.C., USA.

وسوف يلي هذا الحدث وفي نفس المكان، الاجتماع السابع والعشرون للجنة الاستشارية الدائمة الأولى (اللجنة PCC.I المعنية بالتقييس والتطوير) في الفترة من 22 إلى 25 سبتمبر.

وسيفتتح المنتدى في الساعة 0900. وسيبدأ تسجيل ال‍مشاركين في الساعة 0800.

2 ستجرى ال‍مناقشات باللغة الإنكليزية فقط مع توفير الترج‍مة الشفوية أيضاً بالإسبانية.

3 باب ال‍مشاركة مفتوح أمام الدول الأعضاء في الات‍حاد وأعضاء القطاع وال‍منتسبين وال‍مؤسسات الأكادي‍مية وأمام أي شخص من أي بلد عضو في الات‍حاد يرغب في ال‍مساه‍مة في العمل. ويشمل ذلك الأفراد الذين هم أيضاً أعضاء في ال‍منظمات الدولية والإقليمية والوطنية. وال‍مشاركة في ال‍منتدى م‍جانية.

4 وتشمل الأهداف الرئيسية للمنتدى، توفير أمثلة على أفضل ال‍ممارسات للبلدان النامية بشأن وضع ال‍معايير العال‍مية وبناء أساس وطني في م‍جال ال‍معايير م‍ما يعزز من كفاءة التقييس لدى البلدان النامية ويسهل من إنشاء أمانة وطنية للتقييس لتنسيق ال‍مشاركة في ل‍جان دراسات قطاع تقييس الاتصالات بالات‍حاد. كما سيناقش ال‍منتدى أنشطة التقييس ال‍جارية في ل‍جان دراسات قطاع تقييس الاتصالات التي تهم ال‍منطقة.

ويشمل ال‍جمهور ال‍مستهدف بهذا الحدث، الدول الأعضاء في الات‍حاد والهيئات الوطنية ال‍معنية بوضع ال‍معايير ومنظمي تكنولوجيا ال‍معلومات والاتصالات وشركات تكنولوجيا ال‍معلومات والاتصالات ومنظمات البحوث في م‍جال تكنولوجيا ال‍معلومات والاتصالات وموردي ال‍خدمات والهيئات الأكادي‍مية.

5 وسوف يتاح **مشروع برنامج** ال‍منتدى في ال‍موقع الإلكتروني للاتحاد في العنوان التالي: <http://www.itu.int/en/ITU-T/Workshops-and-Seminars/bsg/092015/Pages/default.aspx>. وسيخضع هذا ال‍موقع الإلكتروني للتحديث كلما وردت معلومات جديدة أو معدلة. ويرجى من ال‍مشاركين زيارته بانتظام للاطلاع على أحدث ال‍معلومات.

6 وستتاح للمشاركين معلومات عامة من بينها معلومات بشأن الإقامة في الفنادق ووسائل النقل ومتطلبات التأشيرة في ال‍موقع الإلكتروني للات‍حاد: <http://www.itu.int/en/ITU-T/Workshops-and-Seminars/bsg/092015/Pages/default.aspx>. ويرد في ال‍موقع الإلكتروني ال‍مذكور أعلاه قائمة بالفنادق. ويرجى من المشاركين حجز غرفة الفندق مباشرة في الفندق الذي يختارونه بالسرعة الممكنة.

7 **ال‍منح:** يسرنا أن نعلمكم أن **منحة واحدة كاملة** ستمنح لكل إدارة داخل **منطقة الأمريكتين فقط**، رهناً بتوفر التمويل، وذلك لتيسير ال‍مشاركة من أقل البلدان ن‍مواً أو من 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 طلب المنحة (يرجى استخدام النموذج 1) إلى الات‍حاد في موعد أقصاه **14 أغسطس 2015**. ويُرجى ملاحظة أن قرار تقدي‍م منحة يتوقف على معايير منها: ال‍ميزانية ال‍متاحة لدى مكتب تقييس الاتصالات؛ وال‍مساه‍مات ال‍مقدمة من مقدم الطلب للمشاركة في الاجتماع؛ والتوزيع ال‍منصف بين البلدان؛ والتوازن بين ال‍جنسين.

8 ولتمكين الاتحاد من ات‍خاذ الترتيبات اللازمة ال‍متعلقة بتنظيم ال‍منتدى، أكون شاكراً لو تكرمتم بالتسجيل مباشرةً من خلال الاستمارة ال‍متاحة على ال‍موقع الإلكتروني: <http://www.itu.int/en/ITU-T/Workshops-and-Seminars/bsg/092015/Pages/default.aspx>، بأسرع ما ي‍مكن ولكن في **موعد أقصاه 14 سبتمبر 2015. ويرجى الإحاطة علماً بأن التسجيل ال‍مسبق للمشاركين في ال‍منتديات ي‍جري *على ال‍خط* حصراً.** وسيكون بإمكان ال‍مشاركين أيضاً التسجيل في موقع الحدث يوم انعقاده.

9 ونود أن نذكركم بأن على مواطني بعض البلدان ال‍حصول على تأشيرة للدخول إلى الولايات المتحدة وقضاء بعض الوقت فيها. ويجب طلب التأشيرة من المكتب (السفارة أو القنصلية) الذي يمثل الولايات المتحدة الأمريكية في بلدكم، أو من أقرب مكتب من بلد المغادرة في حالة عدم وجود مثل هذا المكتب في بلدكم.

ويرجى من ال‍مشاركين الذين ي‍حتاجون إلى رسالة دعوة من ال‍جهة ال‍مضيفة لتيسير طلب التأشيرة ال‍خاص بهم الاتصال بالمسؤول التالي: السيد كلوفيس بابتستا على العنوان الإلكتروني: [cbaptista@oas.org](mailto:cbaptista@oas.org). ويرجى ملاحظة أن ال‍موافقة على التأشيرة قد تستغرق وقتاً طويلاً، لذا يرجى تقدي‍م طلب ال‍حصول عليها بأسرع ما ي‍مكن.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام.

تشيساب لي  
مدير مكتب تقييس الاتصالات

**الملحقات:** 1

ANNEX 1

(to TSB Circular 159)

**FORM 1 – FELLOWSHIP REQUEST**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ITU Regional Standardization Forum for Americas  (Washington D.C, USA, 21 September 2015)** | | | | | |  |
| **Please return to:** | | **ITU**  **Geneva (Switzerland)** | | **E-mail:** [**bdtfellowships@itu.int**](mailto:bdtfellowships@itu.int)  **Tel: +41 22 730 5227**  **Fax: +41 22 730 5778** | | | |
| **Request for one full fellowship to be submitted before 14 August 2015** | | | | | | | |
|  | | | Participation of women is encouraged | | |  | |
| Registration Confirmation I.D. No:………………………………………………………………… (Note: It is imperative for fellowship holders to pre-register via the online registration form at: <http://www.itu.int/en/ITU-T/Workshops-and-Seminars/bsg/092015/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): **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | |
| CONDITIONS | | | | | | | |
| 1. **One full fellowship per eligible country within the Americas Region only.** 2. **It is imperative that fellows be present for the entire duration of their fellowship** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **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:** | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_