



إقرار القيام بأجازة (بالداخل/بالخارج)

نوع الاجازة	
<input type="checkbox"/> إجازة لمرافقة الزوج	<input type="checkbox"/> إجازة لرعاية الطفل
<input type="checkbox"/> إجازة خاصة	<input type="checkbox"/> إجازة اعتيادية
<input type="checkbox"/> إجازة دراسية	<input type="checkbox"/> إجازة دراسية
<input type="checkbox"/> أخرى /	
بيانات مقدم الإقرار	
الاسم رباعي	
الوظيفة	
جهة العمل	
إقرار القيام	
أقر أنا الموقع أدناه بما يلي :	
أني أدت أعمالي الرسمية حتى	يوم الموافق / / ٢٠ (التاريخ السابق لقيامي بالاجازة)
وتبدأ الاجازة المرخص لي بها	يوم الموافق / / ٢٠
وتنتهي الاجازة	يوم الموافق / / ٢٠ وذلك بعد موافقة السلطة المختصة .
وعنواني خلال فترة الاجازة :	
وهذا إقرار مني بذلك ،،	
الاسم:	رقم واتس اب:
التوقيع:	
التاريخ:	٢٠ / /
يعتمد،،،	
عميد الكلية / مدير الإدارة	

ملاحظات:

مركز المعلومات والتوثيق ودعم إتخاذ القرار
IDDSC 2024