نموذج (2)

نموذج التمتع بساعات التكليف

**أولاً: الطلب المقدم من الموظفة:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| اسم الموظفة (رباعي): ................................................................................................................................................................................... | | | | |
| المسمى الوظيفي: ................................................................................... | | | الرقم الوظيفي: ...................................................................... | |
| أرغب الترخيص لي بإجازة: بدل تكليف | لمـــــدة ( ............................................... ) | | | اعتبــــــاراً مــن / / 14هــــ |
| سبب التكليف: .............................................................................................................................................................................................. | | | | |
| التاريخ: / / 14هـــ | | التوقيع: ............................................................................................... | | |

**ثانياً: موافقة الرئيس المباشر:**

|  |  |
| --- | --- |
| لا مانع لدينا من منحه الإجازة المطلوبة إذا كانت مستحقة نظاماً | |
| الاسم: .................................................................................................... | المنصب: ................................................................................ |
| التوقيع: .................................................................................................. | التاريخ: / / 14هــــ |

**ثالثاً: اعتماد وكيلة كلية / وكيلة عمادة***:*

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم: .................................................................................................... | الوظيفة: ................................................................................. |
| التوقيع: .................................................................................................. | التاريخ / / 14هـــ |

**رابعاً: تدقيق شئون الموظفين:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| الإجازة المطلوبة | مستحقة نظاماً | | غير مستحقة نظاماً | |
| ملاحظات : .................................................................................................................................................................................................. | | | | |
| الرصيد المتبقي من أيام البدل للعام الحالي:............................................................................................................................................. | | | | |
| اسم الموظفة المختصة: ........................................... | | التوقيع: ........................................... | | التاريخ: / / 14هـ |