

نموذج طلب اجازة اضطرارية

الاسم :	الرقم الجامعي :
Name	
رقم الجوال / البيجر	رقم ملف الامتياز :
دورة : تخصص :	
نوع الدورة : <input type="checkbox"/> اختيارية . <input type="checkbox"/> رئيسية .	
تاريخ بداية الدورة :	من : / / ١٤ هـ ، الموافق : / / ٢٠ م .
تاريخ نهاية الدورة :	إلى : / / ١٤ هـ ، الموافق : / / ٢٠ م .
الدورة الحالية	
سعادة : المحترم .	
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد :	
أرجب السماح لي بإجازة اضطرارية وذلك لمدة (يوم) من يوم تاريخ :	
الموافق : إلى يوم : تاريخ : الموافق :	
الاسم : التوقيع : التاريخ : / / ١٤ هـ	

أطباء الامتياز مكتب	الرصيد المتاح : (.....) . الاسم : التوقيع : التاريخ : / / ١٤ هـ
قائد الفريق	<input type="checkbox"/> أوافق على منحه الإجازة المطلوبة . <input type="checkbox"/> لا أوافق ، وذلك للأسباب التالية :
موافقة الاستشاري	ثا مع الموافقة . ثب مع عدم الموافقة . قسم : الاسم : التوقيع : التاريخ :
موافقة رئيس القسم	ثا مع الموافقة . ثب مع عدم الموافقة . قسم : الاسم : التوقيع : التاريخ :
١ - لا يحق (لطبيب / طبيبة) الامتياز التمتع بإجازته إلا بعد موافقة صاحب الصلاحية . ٢ - بعد توقيع صاحب الصلاحية ترسل لمكتب أطباء الامتياز . (مكتب الإمتياز)	