



ادارة الشؤون الادارية  
وحدة الاجازات والدوام

الرقم: -----

التاريخ: -----

### اشعار مباشرة عمل بعد الاجازة المرضية

الاسم: ----- رقم البصمة: -----

مركز العمل: ----- المسمى الوظيفي: -----

الرقم المدني: -----

تاريخ الانقطاع: 20 / / تاريخ مباشرة العمل: 20 / /

ملاحظات: -----

-----

توقيع الرئيس المباشر

التاريخ

-----

-----

### لاستخدام الشؤون الادارية

-----

-----

التاريخ: 20 / /

تم عمل اللازم: -----