**نموذج معالجة غياب/ ساعات تأخير (موظف)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **سعادة الأستاذ الدكتور/ المشرف على مركز التدريب وخدمة المجتمع الموقر،،،** | | | | | |
| **الطلـــــــــب المــــــقــــــــدم**  **مــــن طالــــــــــب الإجـــــــــازة** | **آمل موافقة سعادتكم على معالجة أيام الغيا ب ساعات التأخير خلال الفترة الموضحة أدناه ،،،** | | | | | |
| **للمبررات التالية :** | | | | | |
| الاســم الرباعـــي : | .................. ................... .................. .................. .................. | | | الوظيفة : | ......... |
| المـــــــــرتبـــة : | ..................... | الرقـم الوظيفـي : | ............................................. ....... | | |
| تـــاريـخ الإجـــازة : | ....../ ..... / .... | لمــــــدة : | .............. ...................................... | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2** | |  |  | | --- | --- | | لا مانع لدينا من منحه الإجازة المطلوبة إذا كانت مستحقة نظاما" | | |  | مديرة الإدارة: | | الاسم:  التوقيع:  التاريخ: | |
| **موافقة**  **الرئيس المباشر** |
| **3** | |  |  |  | | --- | --- | --- | | الإجازة المطلوبة | | | | .......................................................................................................................... |  | مستحقة نظاماً" | | | .................................................................................................................................... |  | غير مستحقة نظاماً" | | | |
| **تدقيق**  **إدارة المركز بالفرع النسائي** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4** | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | | | ........................ | التوقيع : | أ.د. صالح بن عبدالعزيز الفراج | الاسم: | المشرف على المركز | الوظيفة: | | | ......................... | التاريــخ: |  | | | | |
| **موافقة**  **صاحب الصلاحية** | |
| **5** | |  |  |  | | --- | --- | --- | | قرار إداري رقم …………………………… وتاريخ / / 14هـ | | | | 1- يمنح الموضح اسمه أعلاه إجازة ……………….…………….... لمدة (……………….…) يوما" اعتبارا | | | | من / / 14هـ عن الفترة المستحقة من / / 14هـ إلى / / 14هـ . | | | | 2- يبلغ هذا القرار لـ .................................................................................... لإنفاذه . | | | | الموظف المختص | مدير | | | ........................................ | ........................................ | | | | |
| **الـقــــــــــــــــرار** |