

الرقم:  
التاريخ:  
-----

### نموذج طلب استئذان خلال وقت العمل الرسمي

Excuse during working hours Form

رقم النموذج: 072040-01101 Form No.:

#### أولاً: مقدم الطلب:

اسم الموظف: \_\_\_\_\_ : الرقم الوظيفي: \_\_\_\_\_  
الوحدة: \_\_\_\_\_ : هاتف: \_\_\_\_\_

يتواجد موظف بديل لإكمال مهامي خلال فترة الاستئذان:

اسم الموظف البديل: \_\_\_\_\_ : توقيع الموظف البديل: \_\_\_\_\_  
أمل السماح بطلب الاستئذان حسب البيانات التالية:

تاريخ الإذن: \_\_\_\_\_ :  
وقت الإذن: \_\_\_\_\_ : من \_\_\_\_\_ إلى \_\_\_\_\_  
سبب الإستئذان: \_\_\_\_\_ :

عدد الاستئذان المقدم خلال الشهر:  استئذان واحد  استئذان ثان

إرشادات عامة: يجب على الموظف التوقيع عند وقت الإستئذان المذكور والرفع بالنموذج خلال مدة أقصاها يوم عمل، والتوجه لجهاز البصمة لإثبات الدخول أو الخروج. وملاحظة التعليمات الخاصة بالاستئذان الآتية: يجب على الموظف تقديم الطلب عن أي إستئذان يتجاوز النصف ساعة والرفع لرئيسه قبل انصرافه// يتم تقديم الطلب على أن لا يتجاوز مرتين خلال الشهر وأن لا تتجاوز فترة السماح بالإذن فترة العمل كاملة.

توقيع الموظف وتاريخ التوقيع: \_\_\_\_\_

ثانياً: موافقة ومريئيات الرئيس المباشر:  مع الموافقة  مع عدم الموافقة

الرئيس المباشر: \_\_\_\_\_

التوقيع: \_\_\_\_\_

التاريخ: \_\_\_\_\_

#### ثالثاً: اعتماد إدارة الكلية وإدخال البيانات بنظام الحضور والانصراف الآلي:

يتم تسليم أصل النموذج في حال الموافقة أو عدم الموافقة لإدارة كلية الأمير سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الطبية الطارئة لإكمال اللازم.