



استمارة مباشرة العمل بعد الإجازة  
استمارة قطع الإجازة

الاسم :  
مركز العمل :  
نوع الإجازة :  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
تاريخ بداية الإجازة : من : / / م ٢٠٠٠ وحتى : / / م ٢٠٠٠  
تاريخ قطع الإجازة : / / م ٢٠٠٠ الصادر بتاريخ : / / م ٢٠٠٠  
تاريخ مباشرة العمل : / / م ٢٠٠٠ التوقيع /

(في حالة مباشرة العمل) رأي المسؤول المباشر :  
١/ لم يتأخر عن العمل.  
٢/ تأخر عن العمل لمدة ( ) يوماً / أيام وذلك للأسباب التالية:

توقيع المسؤول المباشر:

(في حالة قطع الإجازة) رأي المسؤول المباشر مع ذكر الأسباب :

توقيع المسؤول المباشر:

رأي المدير العام :

توقيع المدير العام:

١- أوافق

٢- لا أوافق

إعتماد رئيس الوحدة (فيما خص قطع الإجازة) :

توقيع رئيس الوحدة:

١- أوافق على قطع الإجازة

٢- لا أوافق على قطع الإجازة

ملاحظات:

■ يرجى الإطلاع على المادة (٦٤) من قانون الخدمة المدنية فيما يخص قطع الإجازة الاعتيادية .