نموذج تبليغ مباشرة بعد اجازة
Return to Work Form

										employee's number /رقم الموظف

الاسم رباعيا:.....	Full Name.....
الرتبة العلمية: .....كلية:.....	Academic Rank.....college.....
مباشرة العمل يوم:	Return to work after leave day.....
بتاريخ :.../.... /.....14هـ	Date.../.../20....M
نوع الاجازة:.....	Type of leave.....
الممنوحة لي اعتبارًا من تاريخ: .... /..... /.....14هـ	Start from ..../..../20.....M
تاريخ تعبئة النموذج: .... /.... /.....14هـ	Date of form completion ..../.... /20.....M
التوقيع.....	Signature.....
فرع:	Branch.....
اسم الموظف المختص:	Name employee approval.....
تاريخ: .... /.... /.....14هـ	Date: .... /.... /20.....M
التوقيع:	Signature.....
كلية:	College.....
اسم الرئيس المباشر:	Name of Direct manager.....
تاريخ: .... /.... /.....14هـ	Date: .... /.... /20.....M
التوقيع:	Signature.....
إدارة عمليات الموارد البشرية الاكاديمية	Faculty affairs department
اسم الموظف المختص/.....	Name employee approval.....
تاريخ: .... /.... /.....14هـ	Date: .... /.... /20.....M
التوقيع:	signature.....

- لغير السعوديين ارفاق ختم الدخول
- يتم ارسال المعاملة عبر نظام الاتصالات الإدارية الى الإدارة العامة للموارد البشرية