



نموذج تبليغ مباشرة بعد اجازة
Return to Work Form

										رقم الموظف / employee's number
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------------

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

• لغير السعوديين ارفاق ختم الدخول

• يتم ارسال المعاملة عبر نظام الاتصالات الإدارية الى الإدارة العامة للموارد البشرية