

نموذج رقم (٣ أ)

إقرار ممارسة المهام الوظيفية بصورة منتظمة للعاملين في الوحدات الإدارية بالمديريات
 لوحدة : المديرية : المحافظة:

م	الاسم	رقم الموظف بكشف الراتب	الرقم الوظيفي	الوظيفة	ملاحظات
١					
٢					
٣					
٤					
٥					
٦					
٧					
٨					
٩					
١٠					
١١					
١٢					
١٣					
١٤					
١٥					
١٦					
١٧					
١٨					
١٩					
٢٠					

أقر بأن الموظفين الموضحة أسمائهم وبياناتهم بعاليه وعددهم () موظف يمارسون
 المهام بصورة منتظمة في قسم/إدارة/مكتب/..... ويوقعون على حوافظ الدوام
 وعلى مسئوليتنا في حالة إثبات عكس ذلك.
 الرئيس المباشر

مدير الإدارة

الاسم:

التوقيع:

الاسم:

الوظيفة:

التوقيع:

يعتد

رئيس الوحدة الإدارية
 بالمديرية

الاسم:

التوقيع:

رئيس الوحدة الفرعية بالمديرية

الاسم:

التوقيع:

رئيس وحدة شئون الموظفين

الاسم:

التوقيع:

نموذج رقم (٣ ب)

إقرار ممارسة المهام الوظيفية بصورة منتظمة للعاملين في وحدات الخدمة العامة بأمانة العاصمة والمحافظات
لوحة : المحافظة:

م	الاسم	رقم الموظف بكشف الراتب	الرقم الوظيفي	الوظيفة	ملاحظات
١					
٢					
٣					
٤					
٥					
٦					
٧					
٨					
٩					
١٠					
١١					
١٢					
١٣					
١٤					
١٥					
١٦					
١٧					
١٨					
١٩					
٢٠					

أقر بأن الموظفين الموضحة أسمائهم وبياناتهم بعاليه وعددهم () موظف يمارسون
المهام بصورة منتظمة في قسم/إدارة/مكتب/..... ويوقعون على حوافظ الدوام
وعلى مسئوليتنا في حالة إثبات عكس ذلك.
الرئيس المباشر

مدير الإدارة

الاسم:

التوقيع:

الاسم:

الوظيفة:

التوقيع:

يعتد

مدير عام المكتب

الاسم:

التوقيع:

رئيس الوحدة الإدارية / محافظ المحافظة

الاسم:

التوقيع:

رئيس وحدة شؤون الموظفين

الاسم:

التوقيع:

نموذج رقم (٣ ج)

إقرار ممارسة المهام الوظيفية بصورة منتظمة في الدواوين العام والوحدات المركزية

لوحة :

م	الاسم	رقم الموظف بكشف الراتب	الرقم الوظيفي	الوظيفة	ملاحظات
١					
٢					
٣					
٤					
٥					
٦					
٧					
٨					
٩					
١٠					
١١					
١٢					
١٣					
١٤					
١٥					
١٦					
١٧					
١٨					
١٩					
٢٠					

أقر بأن الموظفين الموضحة أسمائهم وبياناتهم بعاليه وعددهم () موظف يمارسون المهام بصورة منتظمة في قسم/إدارة/مكتب/..... ويوقعون على حوافظ الدوام وعلى مسئوليتنا في حالة إثبات عكس ذلك.

الرئيس المباشر

المدير العام

مدير الإدارة

الاسم:

الاسم:

الاسم:

الوظيفة:

التوقيع:

التوقيع:

التوقيع:

يعتد

المختص

رئيس الوحدة

رئيس وحدة شئون الموظفين

الاسم:

الاسم:

الاسم:

التوقيع:

التوقيع:

التوقيع: