

نموذج رقم ( ٣ ج )

إقرار ممارسة المهام الوظيفية بصورة منتظمة في الدواوين العام والوحدات المركزية

لوحة : وزارة الخدمة المدنية والتأمينات

م	الاسم	رقم الموظف يكشف 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/..... ويقعون على حوافظ الدوام وعلى مسئوليتنا في حالة إثبات عكس ذلك.

الرئيس المباشر

المدير العام  
الاسم:

مدير الإدارة  
الاسم:

الاسم:

الوظيفة:

التوقيع:

التوقيع:

التوقيع:

يعتد مد

رئيس الوحدة  
الاسم:

رئيس وحدة شئون الموظفين  
الاسم:

المختص  
الاسم:

التوقيع:

التوقيع:

التوقيع: