



## نموذج إركاب

١٠٨-٠٢-٠١ ن-١ إصدار (١)

نوع الطلب :  صرف أمر إركاب  تعويض عن قيمة التذاكر  
المستفيد من الطلب :  المتعاقد  المرافق  المتعاقد والمرافقين  
الغرض من الطلب :  استخدام  إجازة  إنهاء خدمة

الاسم :  
رقم البطاقة الجامعية :  
جهة العمل : كلية العلوم الطبية التطبيقية  
مسمى الوظيفة :  
المرتببة العملية :  
العنوان داخل المملكة :  
العنوان خارج المملكة :  
هاتف العمل :  
هاتف المنزل :  
خط السير : /

الاسم	إركاب	تعويض	صلة القرابة	تاريخ الميلاد

الموقر

سعادة مدير عام دائرة شئون الموظفين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أرجو التكرم بتعميد من يلزم برفع طلبي حسب ما هو موضح أعلاه، وذلك عن عقدي للعام الدراسي ( ١٤٣٥/١٤٣٦هـ).

وأتعهد بأنه في حالة إلغاء إجازتي أو التعويض عنها بالكامل أو إنهاء عقدي أو نقل كفالتي أو كفالة أحد المرافقين لجهة غير حكومية بإعادة التذاكر غير المستحقة لي أو للمرافقين أو قيمتها في حالة استخدامها للإدارة المالية.

وتقبلوا خالص تحياتي ،،،،

توقيع المتعاقد

تاريخ تقديم الطلب

١٤ / / ١٤

ملاحظة : يرجى من المستفيد من هذا الطلب بوضع علامة بجانب الإجراء المطلوب واستكمال تعبئة البيانات الموضحة أعلاه. كما يرجى مطالعة الصفحة الخلفية لاستكمال الإجراءات من قبل جهة العمل.