



المملكة العربية السعودية
وزير الخدمة المدنية
جامعة الملك عبد العزيز

إدارة شؤون الموظفين
قسم الإركاب

■ نموذج إركاب ■

الموقر

سعادة مدير عام شؤون الموظفين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ...

نرفق لكم نموذج اركاب الخاص بالتعاقد/
وذلك بعد تعبئة البيانات المدونة به.

نرجو التكرم بتعديده من يلزم باستكمال الاجراءات النظامية حسب ما هو مدون بالنموذج.
ونفضلوا بقبول جزيل الشكر والتقدير،،،

«اعتماد جهة العمل»

صادق على صحة توقيع التعاقد/

الختم

.....
الاسم :
وظيفته :
التوقيع :

«المستندات المطلوبة لصرف التذاكر»

- ١- للإجازة صورة من : (قرار الإجازة + أخلاط طرف أو كفالة غرم وأداء + الإقامة للمتعاقد والمرافقين + جوزات المرافقين)
- ٢- لانهاء الخدمة صور من : (قرار إنهاء الخدمة + أخلاط الطرف + الإقامة للمتعاقد والمرافقين + جوزات المرافقين)
- ٣- للاستقدام صور من: (طلب الاستقدام + الإقامة + جوزات المرافقين)
- ٤- للتذاكر الأسرة صور من : (الإقامة للمتعاقد والمرافقين + جوزات المرافقين) .

«المستندات المطلوبة لصرف التذاكر»

- ١- للإجازة صورة من : (قرار الإجازة + إشعار المباشرة + الإقامة للمتعاقد والمرافقين + جوزات المرافقين)
- ٢- لانهاء الخدمة صور من : (قرار إنهاء الخدمة + أخلاط الطرف + الإقامة للمتعاقد والمرافقين + جوزات المرافقين)
- ٣- للاستقدام صور من، (طلب الاستقدام + الإقامة بعد إضافة الأسرة + جوزات المرافقين + كعوب التذاكر إن وجد)



المملكة العربية السعودية
جامعة الملك عبد العزيز

إدارة شؤون الموظفين
قسم الإركاب

■ نموذج إر Kapoor ■

- نوع الطلب : تعويض عن قيمة التذاكر
المستفيد من الطلب : المتعاقد ، المرافقين
الغرض من الطلب : استئدام ، اجازة انتهاء خدمة

الاسم رقم البطاقة الجامعية :

جهة العمل : الجنسية :

مسمى الوظيفة : المرتبة العملية :

العنوان داخل المملكة : العنوان :

هاتف العمل : هاتف المنزل :

خط السير :

تاريخ الميلاد	صلة القرابة	تعويض	إر Kapoor	الاسم

الموقر سعادة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ...

أرجو التكرم بتعميد من يلزم برفع طبلي حسب ما هو موضح أعلاه .
وذلك عن عقدي للعام الدراسي ١٤٣٥هـ / ٢٠١٤هـ .
واعهد بأنه في حالة الغاء اجازتي أو التعويض عنها بالكامل أو إنهاء عقدي أو نقل كفالتي أو كفالة أحد المرافقين لجهة غير حكومية
باعادة التذاكر غير المستحقة لي أو للمرافقين أو قيمتها في حالة استخدامها للدارة المالية .

ونقبلوا خالص تحياتي ،،

توقيع المتعاقد

تاريخ تقديم الطلب

..... / /

ملاحظة: يرجى من المستفيد من هذا الطلب بوضع علامة بجانب الاجراء المطلوب واستكمال تعينة البيانات الموضحة أعلاه.