



إفادة إنجاز تكليف مهمة عمل

الاسم: _____ الرقم الوظيفي: _____ المسمى الوظيفي: _____ القسم/الوحدة: _____

رقم طلب التكليف في ديوان: _____ تاريخه: _____ مدة التكليف: _____ اعتباراً من: _____ إلى: _____

البصمة: الدخول (_____ : _____) / الخروج: (_____ : _____) .

ما تم إنجازه فترة التكليف:

توقيع الموظفة / _____

اسم الرئيس المباشر: _____ التاريخ: _____ التوقيع: _____

اعتماد أصحاب الصلاحية:

١/ اسم المعتمد: _____ التاريخ: _____ التوقيع: _____

٢/ اسم المعتمد: _____ التاريخ: _____ التوقيع: _____

ملاحظات/

- لا بد من وجود موافقة مسبقة على طلب التكليف .
- يتم إرفاق صورة من طلب التكليف .
- التوجيه لمديرة الإدارة على تقسيمه ١٣/٢/٣١ في نظام ديوان.