**طلب الموافقة على حضور برنامج تدريبي**

|  |  |
| --- | --- |
| **أولاً: بيانات البرنامج التدريبي** | |
| **اسم البرنامج** | اسم البرنامج |
| **مدة البرنامج** | مدة البرنامج |
| **تاريخ التنفيذ** | تاريخ التنفيذ |
| **مكان التنفيذ** | مكان التنفيذ |
| **الجهة المنظمة للبرنامج** | الجهة المنظمة |

|  |  |
| --- | --- |
| **ثانياً: بيانات الموظف** | |
| **اسم الموظف** | الاسم رباعي |
| **جهة العمل**  **(وكالة – إدارة – عمادة – كلية – مركز)** | جهة العمل |
| **رقم الجوال** | رقم الجوال |
| **التوقيع** | التوقيع |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ثالثاً: اعتماد أصحاب الصلاحية** | | | |
| **اسم الرئيس المباشر** | الاسم | **التاريخ** | التاريخ |
| **المسمى الوظيفي** | المسمى الوظيفي | **التوقيع** | التوقيع |
| **اسم رئيس الجهة** | الاسم | **التاريخ** | التاريخ |
| **المسمى الوظيفي** | المسمى الوظيفي | **التوقيع** | التوقيع |