وحدة الإجازات

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الاسم الرباعي:** |  | **السجل المدني:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **جهة العمل:** | **جامعة الاميرة نورة بنت عبدالرحمن**  | **وكالة/عمادة/إدارة:** |  |
| **المؤهل:** |  | **تاريخ الحصول عليه:** |  | **التخصص:** |  |
| **تقدير تقييم الاداء الوظيفي للعام الأخير:** |  | **مدة الخدمة:** |  | **رقم الجوال:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **الجامعة المطلوب الدراسة بها : الكلية :**

**التخصــــص المطلوب دراسته : الدرجة المتقدم إليها : دبلوم بكالوريوس ماجستير دكتوراه**

**إقرار خطي من المتقدمة**

**أتعهد أنا / التي أعمل بوظيفة/ بأن الدراسة التي أطلب الترشيح لها لن تؤثر سلبياً على مستوى أدائي لعملي وواجبي اتجاهه وإن حدث خلاف ذلك توقف الموافقة ,كما أنني أتقيد بما وضع لذلك من نظام وشروط ,وألا يترتب على دراستي المسائية انقطاع عن العمل عدا أيام الاختبارات النهائية الفعلية التي يتم فيها أداء الامتحان فقط والمحدد رسمياً من قبل الكلية إذا كان الاختبار يتم في الفترة الصباحية ,وأن أقوم بأخذ السماح المبدئي لحضور الاختبار كما التزم بإحضار إفادة رسمية من جهة الدراسة تثبت تأديتي الامتحان توضح أيام الامتحان الفعلية بداية ونهاية ,وعلى ذلك جرى التوقيع .**

**الاسم التوقيع / التاريخ / / هـ**

**يستكمل هذا الحقل من الرئيس المباشر**

**سعادة المديرة العامة لإدارة الموارد البشرية حفظها الله**

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد:**

**نرفق لكم طلب الموظفة الموضح اسمها ومعلوماتها أعلاه (الدراسة المسائية) لدراسة التخصص المشار إليه و نفيدكم بموافقتنا على طلبها بموجب ما تضمنه إقرار الموظفة بعاليه.**

**اسم الرئيس المباشر : التوقيع : التاريخ / / هـ.**

**موافقة إدارة الموارد البشرية :**

 **موافق غير موافق**

 **السبب/**

**المديرة العامة لإدارة الموارد البشرية :**

 **د. أمل بنت صالح النويصر**