Transfer Unit

**وحدة النقل**

**نموذج إخلاء طرف داخلي لأعضاء الهيئة الإدارية**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بيانات الموظفة** | | | | | | | | | | | | |
| الاسم الرباعي |  | السجل المدني |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| المسمى الوظيفي |  | المرتبة: |  | | | | | | | | | |
| جهة العمل المنقول / المكلف بها |  | | | | | | | | | | | |
| آخر يوم للعمل بالجهة المنقول منها |  | الموافق |  | | | | | | | | | |
| جهة العمل الحالية |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **إخلاء طرف** | | | | | | |
| م | القسم | | | اسم المسؤولة | التوقيع | التاريخ |
| 1 | الرئيس المباشر للموظفــة | | |  |  |  |
| 2 | مكتب العهدة | | |  |  |  |
| 3 | وحدة الموارد البشرية بالجهة | | |  |  |  |
| 4 | المحاسبة/ مأمور الصرف | | |  |  |  |
| 5 | إدارة تقنية المعلومات والاتصالات | أجهزة الحاسب الآلي | |  |  |  |
| تحويلة الهاتف | |  |  |  |
| 6 | يعبأ من قبل الإدارة العامة للموارد البشرية | وحدة تقييم الأداء الوظيفي | |  |  |  |
| وحدة الإجازات | |  |  |  |
| وحدة النقل | |  |  |  |
| البصمة | |  |  |  |
| **إقرار الموظفة** | | | | | | |
| أنا الموظفة :  أقر بأن جميع البيانات المذكورة أعلاه صحيحة وأن أخلي طرفي خلال 5 أيام من تاريخ صدور قرار النقل/ التكليف وأن أباشر العمل بالجهة المنقولة / المكلفة بها في اليوم التالي من إخلاء الطرف وفي حال عدم الالتزام بإخلاء الطرف والمباشرة سيتم تنفيذ المادة العاشرة من لائحة الفصل بنظام الخدمة المدنية.  التوقيع: | | | | | | |
| **اعتماد المشرفة على إدارة عمليات الموارد البشرية** | | | | | | |
| أ . عبير بنت محمد الزمامي | | | التوقيع : | | الختم | |