

نموذج طلب تحديد ساعات الدوام الرسمي للمشمولين بساعات التخفيف

التاريخ / / 20:

سبب التخفيف

☐ معاق	☐ مكلف برعاية معاق	☐ التغيب الجزئي	☐ تخفيفات أخرى
-------------------------------	---	--	---------------------------------------

بيانات الموظف

الاسم:	رقم البصمة:
الرقم المدني:	الوظيفة:
رقم الهاتف:	مركز العمل:

تاريخ التخفيف

اعتباراً من تاريخ / / 20

اختيار موعد الدوام (يرجى اختيار أحد الخيارات التالية)

نهاية الدوام	بداية الدوام	
2:00 ظهراً	7:00 صباحاً	☐
2:30 ظهراً	7:30 صباحاً	☐
3:00 عصراً	8:00 صباحاً	☐
3:30 عصراً	8:30 صباحاً	☐

نوع التخفيف

☐ بداية الدوام	☐ نهاية الدوام
---------------------------------------	---------------------------------------

ملاحظات مهمة:

- الموظف من ذوي الإعاقة وممن يرفع المعاق والمشمولين بقانون حقوق الطفل والمجلس الطبي لا يستفيد من (30 دقيقة) بداية الدوام، علماً بأنها تستفيد من السماح بالإنصراف قبل نهاية الدوام ب (15 دقيقة للإناث)، أما التغيب الجزئي يستفيد الموظف من السماح (30 دقيقة) في الحضور فقط، ولا تستفيد الموظفة من سماحية الإنصراف (15 دقيقة) للإناث.

التوقيع

الموظف	الرئيس المباشر او من يليه بالمسؤولية
التوقيع:	التوقيع:
التاريخ: / / 20	التاريخ: / / 20

