

نموذج طلب تحديد مواعيد العمل الرسمي
والخاص للمشمولين بساعات التخفيف
لشهر رمضان المبارك ٢٠٢٦



تاريخ الطلب : / / ٢٠

- معاق
 مكلف برعاية معاق
 التغيب الجزئي
 ساعات التخفيف الأخرى
بيانات الموظف :

الأسم :

الرقم المدني : مركز العمل :

رقم البصمة : المسمى الوظيفي :

يرجى التكرم بالموافقة على أن يكون موعد العمل الخاص بي وفقا لأختياري لإحدى الشرائح التالية ، وبناء على التعميم الصادر بالهيئة اعتبارا من : / / ٢٠ ، وبما لا يخرج عن المواعيد التالية :

- 1 - من الساعة 8:30 ص حتى الساعة 1:00 ظهرا
 2 - من الساعة 9:00 ص حتى الساعة 1:30 ظهرا
 3 - من الساعة 9:30 ص حتى الساعة 2:00 عصرا
 4 - من الساعة 10:00 ص حتى الساعة 2:30 عصرا
 5 - من الساعة 10:30 ص حتى الساعة 3:00 عصرا

• تحديد ساعات التخفيف للمعاق والمكلف برعاية معاق والتغيب الجزئي :

- بداية الدوام _____
 نهاية الدوام _____

ملاحظة هامة : الموظف من ذوي الإعاقة وممن يرعى المعاق لا يستفيد من (15 دقيقة) بداية الدوام ، علما بأن الموظفة من ذوي الإعاقة وممن ترعى المعاق تستفيد من سماحية الانصراف قبل نهاية الدوام ب (15 دقيقة للإناث) ، اما التغيب الجزئي يستفيد الموظف من السماحية (15 دقيقة) في الحضور فقط ، ولا تستفيد الموظفة من سماحية الإنصراف قبل نهاية الدوام ب (15 دقيقة) للإناث .

الرئيس المباشر أو من يليه بالمسئولية	توقيع الموظف
..... التاريخ : / / ٢٠ التاريخ : / / ٢٠