بسم الله الرحمن الرحيم

 المملكة العربية السعودية Kingdom of Saudi Arabia

 وزارة التعليم Ministry of Education

 جامعة شقراء Shaqra University

عمادة شؤون اعضاء هيئة التدريس والموظفين Deanship of faculty and staff

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

التاريخ / / 14هـ الرقم: المرفقات:

**نموذج طلب اجازة لسفر المتعاقدين خارج السعودية (في اجازة .....................)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **خاص بالمتعاقد طالب الإجازة** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **الاسم** |  | رقم الوظيفة |  |
| **المرتبة / الدرجة** |  | **جهة العمل** | **كلية الطب بشقراء** |
| **بداية العمل بالجامعة** |  / / 14هـ | **بداية العقد الحالي** |  / / 14هـ |
|  |  |  |  |

**سعادة / عميد / عميدة / حفظه الله**أرغب الموافقة على منحي اجازة لمدة ( ) يوماً اعتباراً من / / 14 هـ . إلى / / 14 هـ. للسفر إلى دولة ........................................ وذلك للأسباب التالية: ....................................................................................................................................................................................................................................وسيكون عنواني أثناء الاجازة / التوقيع / التاريخ : / / 14 هـ.  |
| **خاص بالكفالة** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | الاسم |  | رقم الوظيفة |  |
|  | المرتبة / الدرجة |  | جهة العمل |  |

أقر أنا : ........................................................ بكفالتي للمتعاقد أعلاه كفالة غرم (دفع راتب شهرين ) للجامعة وأداء الحقوق الخاصة والعامة والمالية على مكفولي للجامعة أو خارجها خلال فترة سفره أو عدم عودته0**ملاحظة :** لابد أن يكون الكفيل أحد منسوبي الجامعة وإذا كان غير سعودي يشترط لكفالته تواجده على رأس العمل خلال سفر مكفولة ( صاحب هذا الطلب )0اسم الكفيل: التوقيع/ التاريخ  / / 14 هـ  |
| **جهة العمل** | **□** لا أوافق للأسباب: **□** أوافق وتحال لوكيل الجامعة للشؤون التعليمية للتوجيه بما يلزم. رئيس قسم: الاسم / التوقيع/ التاريخ / / 14هـوكيل الكلية للشؤون التعليمية الاسم / التوقيع / التاريخ / / 14هـوكيل الكلية للشؤون الإدارية الاسم / التوقيع / التاريخ / / 14هـعميد الكلية: كلية الطب بشقراء الاسم / التوقيع/ التاريخ / / 14هـ |
| **وكيل الجامعة** **للشؤون التعليمية** |  **□**لا أوافق للأسباب : **□** أوافق وتحال إلى عمادة شؤون أعضاء هيئة التدريس والموظفين لإكمال اللازم نظاماً.**د/ عبدالعزيز سليمان السياري التوقيع/** ص/ لجهة العمل لمراجعة عمادة شؤون أعضاء هيئة التدريس والموظفين المكلف لإكمال اللازم نظاماً. |
| عمادة شؤون أعضاء هيئة التدريس والموظفين | **□** تحال إلى إدارة شؤون المتعاقدين لإكمال اللازم نظاماً.**□** التنسيق مع قسم الجوازات بالجامعة لإكمال إجراءات التأشيرة واستلام الإقامة وتسليمه جواز السفر. **عميد شؤون أعضاء هيئة التدريس والموظفين /**  **د. صالح بن هليل الحربي التوقيع /** |