

عمادة شؤون أعضاء هيئة التدريس والموظفين
تنمية الموارد البشرية

بيانات حضور برنامج تدريبي

بيانات الموظف				
اسم الموظف	الرقم الوظيفي	المرتبة	مسمى الوظيفة	جهة العمل
بيانات البرنامج التدريبي				
م	اسم البرنامج	المدة بالأيام	نوع البرنامج (حضورى / عن بعد)	تاريخ بداية البرنامج
١				
٢				
٣				
تم التأكيد من كافة البيانات أعلاه , وأتعهد بصحتها وأتحمل خلاف ذلك، كما أرغب بصرف المستحقات المالية إن وجدت وفق النظام.		التوقيع		

موافقة الرئيس المباشر	
تم الإطلاع والتأكد عن اكتمال كافة المسوغات وصحتها	
الاسم	
وظيفة صاحب الصلاحية	
التوقيع	الختم

○ تم التدقيق من قبل إدارة تنمية الموارد البشرية

الموظف المختص : الوظيفة:التوقيع : ختم الإدارة: