



الرقم :
التاريخ :
المرفقات :

استمارة طلب الموافقة على الالتحاق ببرامج التعلم الذاتي والتعليم المستمر

البيانات الشخصية	الاسم الرباعي	
	رقم الهوية الوطنية	الرقم الوظيفي
	المسمى الوظيفي	المرتبة
	العمل الفعلي	جهة العمل
	اسم الشهادة	تاريخ التنفيذ
	جهة التدريب	

الضوابط	تشجع الإدارة العامة للموارد البشرية منسوبو الجامعة للحصول على برامج التعلم الذاتي والتعليم المستمر وتكون ذات علاقة بعمل الموظف الفعلي أو بمسماه الوظيفي .
---------	---

تعهد الموظف	أتعهد أنا الموقع أدناه بأن: • المعلومات المدونة أعلاه صحيحة واتحمل المسؤولية الكاملة في حالة عدم صحتها. الاسم/...../التوقيع/...../التاريخ / / ١٤هـ
-------------	--

مبررات الترشيح	○ حاجة العمل لهذا البرنامج. ○ أخرى اذكرها :
----------------	--

مصادقة جهة الموظف	الرئيس المباشر	المسؤول الأعلى بالجهة
أوافق على ترشيح الموظف للبرنامج لتناسبه مع: العمل الفعلي ○ المسمى الوظيفي ○ المنصب الإداري/..... الاسم/..... التوقيع/..... التاريخ: / / ١٤٤٥ - / / ٢٠ م	المنصب الإداري/..... الاسم/..... التوقيع/..... التاريخ: / / ١٤٤٥ - / / ٢٠ م	المنصب الإداري/..... الاسم/..... التوقيع/..... التاريخ: / / ١٤٤٥ - / / ٢٠ م

إدارة تطوير الموارد البشرية	○ الموافقة الاسم/..... التوقيع/..... التاريخ/..... ○ عدم الموافقة و ذلك: الختم/.....
-----------------------------	---