

نموذج طلب صرف بدل تدريب

الاسم	رقم الهوية	
الرقم الوظيفي	مسمى الوظيفة	
القسم	رقم الجوال	
التصنيف الوظيفي <input type="radio"/> أستاذ <input type="radio"/> أستاذ مشارك <input type="radio"/> أستاذ مساعد <input type="radio"/> أخرى		
المجال <input type="radio"/> في المجال الصحي <input type="radio"/> أخرى (حدد)		نوعية التدريب
درجة البرنامج <input type="radio"/> ماجستير <input type="radio"/> زمالة <input type="radio"/> أخرى (حدد)		
مسمى برنامج الدراسات العليا الذي يشارك فيه:		
النصاب التدريبي الحالي	عدد ساعات التدريب شهرياً ()	تعباً من قبل صاحب الطلب
هل يصرف لك أحد البدلات التالية؟	<input type="radio"/> بدل إشراف <input type="radio"/> أي بدل لغرض التدريب	
فترة التدريب	من / / ١٤هـ الموافق / / ٢٠م إلى / / ١٤هـ الموافق / / ٢٠م	
أتعهد أنا / بصحة المعلومات والبيانات الواردة أعلاه كما أقر بأنني أتحمّل كامل المسؤولية إذا ثبت خلاف ذلك.		
التوقيع: / / ١٤هـ الموافق / / ٢٠م		

هل تم تكليفه من قبل صاحب الصلاحية (رئيس القسم) للقيام بالتدريب	<input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا	رئيس القسم وعميد الكلية
هل النصاب التدريبي محسوب ضمن الأعباء التدريسية؟	<input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا	
تمت مراجعة البيانات والمعلومات الموضحة في الطلب أعلاه وتبين لنا صحتها وعليه جرى التوقيع		
الاسم:	رئيس القسم	عميد الكلية
التوقيع:		

تم الاطلاع ونوصي:	توصية وكيل الجامعة للشؤون التعليمية والأكاديمية
<input type="radio"/> بالموافقة على الصرف <input type="radio"/> عدم الموافقة على الصرف	الاسم:
	التوقيع:

المستندات المطلوبة:

١/ تعبئة الاستمارة أعلاه ٢/ إرفاق جدول أكاديمي إلكتروني موقع ومعتمد ٣/ إرفاق شهادة تدريب أو مشهد تدريب حديث التاريخ ومعتمد .