|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| رقم المعاملة | ............................ | تاريخها | ...........هـ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| معلومات عن (الموظف / الموظفة) طالب النقل | | | | |  | | |
| الاسم | .................................................. | | | | | رقم المنسوب | ................................ |
| مسمى الوظيفة | | .................................. | | | | المرتبة | ............................ |
| جهة العمل الحالية | | | ..................................... | | | المؤهل العلمي | ............................ |
| أجيد العمل على الحاسب الآلي. | | | | لا أجيد العمل على الحاسب الآلي. | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الجهة التي (يرغب أو ترغب) الانتقال اليها | |  | |
| مبررات طلب  النقل | 1. ......................................................................................................................  2. ......................................................................................................................  3. ...................................................................................................................... | | | |
| الاسم | .................................................. | | التوقيع | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رأي الجهة التي سينقل اليها (الموظف / الموظفة) | | |  | |
|  | لا مانع من النقل للعمل لدينا. | | | |
|  | ليس هناك حاجة لخدمات (الموظف / الموظفة). | | | |
| الاسم | | .................................................. | | التوقيع |
| المنصب | | .................................................. | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رأي جهة عمل (الموظف / الموظفة) | | |  | |
|  | عدم الموافقة على النقل. | | | |
|  | لا مانع من النقل على ان يتم تأمين البديل. | | | |
|  | لا مانع من النقل بدون بديل. | | | |
| الاسم | | .................................................. | | التوقيع |
| المنصب | | .................................................. | |