

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إقرار القيام بالعمل



الاسم : محل الميلاد :
الوظيفة : تاريخ الميلاد : / / ١٩م
المؤهلات الدراسيه وتاريخه :
العنوان :
الدرجة الحالية وتاريخها : تاريخ التعيين : / /
رقم القيد بنقابة المهنة : الحالة الاجتماعية : عدد الأولاد :
رقم البطاقة ش / ع : جهة صدورها :
الجهة لمنقول منها :
رقم وتاريخ أمر التعيين :
تاريخ الإخلاء من العمل السابق / / ٢٠٠ / تاريخ إستلامه العمل / / ٢٠٠
المعاملة العسكرية :
أقر أنا / بأننى قمت بعملى الجديد إعتبارا من
يوم الموافق / / ٢٠٠ وأن البيانات الموضحة بعاليه صحيحة
وتحت مسئوليتى وهذا إقرار منى بذلك ، توقيع المقر :
المختص مدير شئون العاملين أمين الكلية عميد الكلية

صورة مبلغة الى : للعلم والتكريم بإجراء اللازم ، ، ،

ونفضلها بقبول فائق الاحترام ، ، ،

عميد الكلية

أمين الكلية

مدير شئون العاملين

المختص