

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إقرار القيام بالعمل



إدارة شؤون الأفراد

الاسم : محل الميلاد :

الوظيفة : تاريخ الميلاد :

المؤهل الدراسي وتاريخه :

العضوان :

الدرجة الحالية وتاريخها : تاريخ التعيين :

رقم القيد بنقابة المهن : 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 / باتنى قمت بعملى الجديد إعتباراً من

يوم الموافق / / ٢٠٠ وأن البيانات الموضحة به عليه صحيحة

وتحت مسئوليتى وهذا إقرار منى بذلك ، توقيع المقر :

الموظف المختص رئيس القسم أمين الكلية عميد الكلية

صورة مبلغة إلى : للعلم والتكريم بإجراء اللازم ، ، ،

ونفضلوا بقبول فائق الاحترام ، ، ،

الموظف المختص رئيس القسم أمين الكلية عميد الكلية