|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **خـــاص بطبيب الإمتياز**  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

الاسم : السجل المدني:رقم الملف:الجهة / الإدارة: **كلية طب الأسنان**  |
| **سعادة**  **مدير اطباء الامتياز**  **حفظه الله** السلام عليكم ورحمة الله وبركاته: أرغب السماح لي بإجازة عادية اضطرارية استثنائية دراسية وذلك لمدة:  اعتباراً من : / / 1442 هـ الموافق: / / 202 السبب: التوقيع: التاريخ: / / 2020م , القائم بعمله / الاسم: التوقيع:  |
|  | **موافقة مدير برنامج الامتياز** أوافق على منحه إجازة لمدة  اعتبارا من / / 1442 هـ الموافق: / / 202م  إذا كان مستحقه نظاماً. لا أوافق على تمتعه وفق الأسباب التالية:  **مدير اطباء الامتياز الاسم : د/ محمد علي ابو القمصان** **التوقيع**:  |
| **خـــاص بشؤون الموظفين** | مع التحية لشؤون الموظفين للإفادة عن التالي: رصيده الكلي ( )رصيده السنوي ( ) الإجازة مستحقته نظاماً.الإجازة غير مستحقته نظاماً. **الاسم : التوقيع:**  |
| **موافقة مدير العيادات** | **مدير العيادات د/ عثمان سعد عثمان التوقيع:**  |

**طلب إجازة طبيب امتياز**