|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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**