



الرقم:

التاريخ:

المشروعات:

نموذج طلب العمل خارج وقت الدوام الرسمي

وفقه الله.

المكرم مدير الموارد البشرية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

نظراً لحاجة العمل إلى تكليف عدد من الموظفين بإدارة (.....) للعمل خارج وقت الدوام الرسمي بمعدل (.....) ساعة، لمدة (.....) يوم/أيام اعتباراً من / / هـ، حسب البيان المرفق، أمل احتساب تكلفة ذلك لاستكمال إجراءات الموافقات.

الاسم: مدير إدارة: التوقيع:

وفقه الله.

المكرم مدير الشؤون الإدارية والمالية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

إشارة إلى طلب مدير إدارة (.....) تكليف عدد من الموظفين بإدارته، تجدون أدناه تقدير تكلفة ذلك.

التكلفة	بيانات المتكفين		بدايتها	المدة	الغرض	المبند
	هـ	ريال				
		() موظف				
		أولهم:				
		آخرهم:				
		وفق الجدول المرفق				

وتقبلوا تحياتي.

الاسم: هادي بن سالم القحطاني مدير إدارة الموارد البشرية التوقيع:

وفقه الله.

المكرم مدير إدارة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

بمراجعة مخصصكم للسنة المالية الحالية (٢٠٢٢هـ / ٢٠٢٣هـ) المصاريف السفرية للموظفين المدينين التضح الآتي:

توفر الاعتمادات المالية التي تسمح بالارتباط، وتم حجز مبلغ (.....) ريال في نظام فارس المالي برقم وتاريخ / / هـ، علماً أنه في حال عدم ورود موافقة من صاحب الصلاحية على ذلك خلال (٣٠) يوماً سيتم إلغاء الحجز.

عدم توفر الاعتمادات اللازمة للحجز والارتباط.

الاسم: فهد بن عوض الشمري مدير إدارة الشؤون الإدارية والمالية التوقيع:

وفقه الله.

سعادة مدير عام التعليم بمنطقة حائل

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

أمل تغضّل سعادتكم بالموافقة على تكليف عدد (.....) موظف حسب البيان المرفق: للعمل خارج وقت الدوام الرسمي بمعدل

(.....) ساعة، لمدة (.....) يوم/أيام اعتباراً من / / هـ، علماً أنه تم الحجز على ذلك بإدارة الشؤون الإدارية والمالية.

الاسم: مدير إدارة: التوقيع:

مع الموافقة عدم الموافقة

مدير عام التعليم بمنطقة حائل

د. منذر بن عبد الله البليهد



الرقم:
التاريخ:
المشروعات:

بيان بأسماء الموظفين لطلب العمل خارج وقت الدوام الرسمي

الفترة من: / / ٤هـ حتى: / / ٤هـ

م	اسم الموظف رباعياً	رقم الهوية	المرتبة او المستوى	مدة التكليف	عدد الساعات
١					
٢					
٣					
٤					
٥					
٦					
٧					
٨					
٩					
١٠					

• مبررات التكليف:

.....
.....
.....

بيانات مدير الإدارة الطالبة:

الصفة:

الاسم:

التوقيع:

• رأي مساعد المدير العام التابعة له الإدارة:

عدم الموافقة

مع الموافقة وترفع لسعادة المدير العام.

مع الموافقة وتخفيض المدة إلى: () وعدد المكلفين إلى: () وترفع لسعادة المدير العام.

بيانات مساعد المدير العام:

الصفة:

الاسم:

التوقيع: