

## نموذج طلب بدل (ضرر ، عدوى أو خطر)

يتم تجديد الطلب بداية كل سنة مالية أو عند الترقية أو الانتقال أو التكليف بالعمل في جهة أخرى

نأمل مشكورين - تعبئة النموذج باستخدام الحاسب الآلي وليس بخط اليد .

أولاً/ البيانات الأساسية (جميع الخانات إلزامية)

مسمى الوظيفة	الاسم (رباعي)
التكليف الإداري (إن وجد)	الرقم الوظيفي
القسم	الكلية/ الإدارة
تاريخ مباشرة الوظيفة	تاريخ الطلب
144 / / هـ	144 / / هـ

المرفقات المطلوبة :

- ❖ صورة قرار التعيين .
- ❖ صورة المؤهل العلمي .
- ❖ نموذج 205 ( المعتمد من وزارة الخدمة المدنية لمستحق بدل ضرر أو عدوى أو خطر ) .
- ❖ نسخة من كافة المرفقات ترسل بصيغة PDF علىإيميل اللجنة الدائمة للبدلات ( [sc4a@jazanu.edu.sa](mailto:sc4a@jazanu.edu.sa) ) .

ثانياً/ بيانات الممارسة العملية (في حال الممارسة في مرفق أكاديمي أو صحي خارج الجهة المكلف بالعمل فيها)

الختم الرسمي	جهة الممارسة العملية		
	طبيعة الممارسة العملية	رئيس القسم/ مدير الإدارة	عميد الكلية/ المشرف/ المدير الطبي
	التوقيع	الاسم	الاسم
	التوقيع	التوقيع	الاسم

ثالثاً/ مصادقة واعتماد الطلب من مرجعه (جميع التوقيعات إلزامية)

يتحمل الموقعون أدناه كامل المسؤولية أمام إدارة الجامعة والإدارات الرقابية الأخرى عن صحة جميع البيانات والمعلومات المدونة أعلاه، وإن المذكور يمارس عملاً يعرضه لضرر أو عدوى أو خطر

عميد الكلية/ المشرف	رئيس القسم/ الإدارة	الموظفة
	الاسم : _____	الاسم : _____
	التوقيع : _____	التوقيع : _____

يعتمد وكيل/ة الجامعة المختص/ة

الاسم : \_\_\_\_\_ التوقيع : \_\_\_\_\_ التاريخ : \_\_\_\_\_

تلتزم إدارة شؤون أعضاء هيئة التدريس والموظفين عند إصدار القرار التنفيذي بتحديد بداية الصرف ونهايته وفق تبليغ قرار اللجنة الدائمة للبدلات.

عند توقف الصرف لعدم إثبات الاستحقاق؛ فلا يتم الصرف التالي إلا من تاريخ المطالبة الجديد بعد إقرار وإثبات الاستحقاق.