

خاص منسوبي المستشفى الجامعي

### نموذج طلب بدل مستشفى

تم تجديد الطلب سنويا عند تجديد عقد العمل بالجامعة أو الترقية أو التكليف في جهة أخرى

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

أولاً/ البيانات الأساسية (جميع الخانات إلزامية)

الاسم (رباعي) الرقم الوظيفي الكلية/ الإدارية التخصص العام	مسمى الوظيفة القسم العلمي التخصص الدقيق	نسبة بدل المستشفى المقترحة %	نسبة بدل المستشفى التي تصرف له حاليا = %

### المرفقات المطلوبة :

- صورة شهادة تصنيف الهيئة السعودية للتخصصات الصحية سارية المفعول، ويرفق التسجيل في حالة عدم الحصول على التصنيف.
- صورة كافة المؤهلات العلمية (دبلوم، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراه).
- نسخة من كافة المرفقات ترسل بصيغة PDF علىإيميل اللجنة الدائمة للبدلات ( sc4a@jazanu.edu.sa ) .

### ثانياً/ بيانات الممارسة العملية (في حال الممارسة في مرفق صحي خارج الجهة الأكاديمية)

الختم الرسمي	الإدارة العامة للخدمات الطبية وتشغيل المستشفى الجامعي	جهة الممارسة العملية
	الإدارية العامة للخدمات الطبية وتشغيل المستشفى الجامعي	طبيعة الممارسة العملية
	الاسم : أ.إبراهيم بن أحمد مسلمي	رئيس القسم/ مدير الإدارية
	الاسم : د. مدني بن علي آل عيسى	عميد الكلية/ المشرف/ المدير الطبي

### 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 مرتبطاً بطبيعة تخصصه

عميد/ة الكلية/ المشرف	رئيس القسم/ الإدارة	الموظفة
د. مدني بن علي آل عيسى	الاسم : أ.إبراهيم بن أحمد مسلمي	الاسم :
التوقيع :	التوقيع :	التوقيع :
<b>يعتمد وكيل/ة الجامعة المختص/ة</b>		
التاريخ :	التوقيع :	الاسم :

تلزم 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.

المرفقات:

التاريخ:

الرقم: