

خاص منسوبي المستشفى الجامعي

## نموذج طلب بدل تفرغ و فرق ساعات عمل

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

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

أولاً/ البيانات الأساسية (جميع الخانات إلزامية)

	مسمى الوظيفة		الاسم (رباعي)
	رقم الجوال		الرقم الوظيفي
	القسم العلمي	الإدارة العامة للخدمات الطبية وتشغيل المستشفى الجامعي	الكلية/ الإدارة
	التخصص الدقيق		التخصص العام
			التكليف الإداري (إن وجد)

المرفقات المطلوبة :

- صورة شهادة تصنيف المهنية السعودية للتخصصات الصحية سارية المفعول، ويُرفق التسجيل في حالة عدم الحصول على التصنيف.
- صورة كافة المؤهلات العلمية (دبلوم، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراة).
- نسخة من كافة المرفقات ترسل بصيغة PDF على إيميل اللجنة الدائمة للبدلات ( [sc4a@jazanu.edu.sa](mailto: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
				طبيعة الممارسة العملية
	التوقيع	أ.إبراهيم بن أحمد مسلمي	الاسم	رئيس القسم/ مدير الإدارة
	التوقيع	د. مدني بن علي آل عيسى	الاسم	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	الموظف/ة
الاسم : د. مدني بن علي آل عيسى	الاسم : أ.إبراهيم بن أحمد مسلمي	الاسم :
التوقيع :	التوقيع :	التوقيع :
		يعتمد وكيل/ة الجامعة المختص/ة
التاريخ :	التوقيع :	الاسم :

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.

المرفقات:

التاريخ:

الرقم: