**نموذج طلب بدل مستشفى**

خاص منسوبي المستشفى الجامعي

**👈يتم تجديد الطلب سنويا عند تجديد عقد العمل بالجامعة أو الترقية أو التكليف في جهة أخرى👉**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **🖘نأمل –مشكورين- تعبئة النموذج باستخدام الحاسب الالي وليس بخط اليد .**  **أولاً/ البيانات الأساسية (جميع الخانات إلزامية)** | | | | |
| **الاسم (رباعي)** |  | | | |
| **الرقم الوظيفي** |  | | **مسمى الوظيفة** |  |
| **الكلية/ الإدارة** | **الإدارة العامة للخدمات الطبية وتشغيل المستشفى الجامعي** | | **القسم العلمي** |  |
| **التخصص العام** |  | | **التخصص الدقيق** |  |
| **نسبة بدل المستشفى التي تصرف له حاليا =** | | **%** | **نسبة بدل المستشفى المقترحة =** | **%** |

**🖘المرفقات المطلوبة :**

* **صورة شهادة تصنيف الهئية 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) **) .**

**ثانيًا/ بيانات الممارسة العملية (في حال الممارسة في مرفق صحي خارج الجهة الأكاديمية)**

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

|  |
| --- |
| **ثالثًا/ مصادقة واعتماد الطلب من مرجعه (جميع التوقيعات إلزامية)** |
| يتحمل الموقعون أدناه كامل المسئولية أمام إدارة الجامعة والإدارات الرقابية الأخرى  عن صحة جميع البيانات والمعلومات المدونة أعلاه، وإن المذكور يمارس عملًا مرتبطا بطبيعة تخصصه |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الموظف/ـة** | | **رئيس القسم/ الإدارة** | | **عميد/ة الكلية/ المشرف** | |
| الاســم : |  | الاســم : | **أ.إبراهيم بن أحمد مسملي** | الاســم : | **د. مدني بن علي آل عيسى** |
| التوقيع : |  | التوقيع : |  | التوقيع : |  |

**يعتمد وكيل/ـة الجامعة المختص/ـة**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| الاســم : |  | 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.**