

وزارة التعليم التقني والفني  
إدارة المعاهد التقنية العليا  
المعهد العالي للعلوم والتقنيات الطبية بني وليد  
( طلب إجازة )

القسم الأول / بيانات تعبأ من قبل طالب الإجازة.

الاسم رباعي : .....  
الرقم الوطني : .....  
القسم : .....  
العنوان خلال فترة الإجازة : .....  
التوقيع : .....  
الدرجة : .....  
الوظيفة : .....  
مدة الإجازة المطلوبة : ..... يوم.  
الموافق : / / 20م.

القسم الثاني : - بيانات تعبأ من قبل (قسم الشؤون الإدارية - الشؤون المالية).

مدة الإجازة المستحقة بالأيام : .....  
بداية الإجازة من : / / 20م  
الإجازة المتبقية : (..... يوم)  
سبق للمعني القيام بإجازة سنوية لمدة (.....) خلال هذه السنة .  
تاريخ آخر إجازة من : / / 20م  
اسم الموظف المختص : .....  
مدة الإجازة المطلوبة : .....  
حتى : / / 20م  
حتى : / / 20م  
التوقيع : .....

القسم الثالث : - رأي الرئيس المباشر. ( أوصي ، لا أوصي بمنح الإجازة ).

الوظيفة : .....  
التوقيع : .....  
الأسباب : .....  
الموافق : / / 20م.

القسم الرابع : - رأي مدير عام المعهد.

( أوافق - لا أوافق ) .  
التوقيع والختم : .....  
الأسباب : .....  
الموافق : / / 1م.