

امر تكليف بالعمل الاضافى

الاسم : الكود :

الوظيفة : الادارة / القسم :

نوع التكلفة :

ساعات اضافية

راحة اسبوعية / عطلة رسمية

مكلف بعمل اضافى يوم الموافق : / / لمدته () ساعات
وذلك لانجاز الاعمال الاتيه :

عدد ساعات الاضافى المحتسبة	
----------------------------------	--

مساء صباحا / ساعة الدخول /

مساء صباحا / ساعة الخروج /

الموارد البشرية

اعتماد المدير المباشر

توقيع المكلف بالعمل الاضافى

امر تكليف بالعمل الاضافى

الاسم : الكود :

الوظيفة : الادارة / القسم :

نوع التكلفة :

ساعات اضافية

راحة اسبوعية / عطلة رسمية

مكلف بعمل اضافى يوم الموافق : / / لمدته () ساعات
وذلك لانجاز الاعمال الاتيه :

عدد ساعات الاضافى المحتسبة	
----------------------------------	--

مساء صباحا / ساعة الدخول /

مساء صباحا / ساعة الخروج /

الموارد البشرية

اعتماد المدير المباشر

توقيع المكلف بالعمل الاضافى