

التاريخ :

الموافق :

الرقم :

إعتماد تكاليف تدريب وتأهيل

| | | |
|-------------|--|---------------|
| 1 | 1 | 1 |
| Employ Data | الاسم: _____ Name: _____ الرقم: _____ No: _____ التاريخ التعيين: _____ / _____ / _____ Gowning date: | بيانات الموظف |
| | مسمى الوظيفة: _____ Job title: _____ الإدارة: _____ Department: _____ القسم: _____ Section: | |

| | | |
|---------------|---|----------------|
| 2 | 2 | 2 |
| training Data | جهة التدريب: _____ Direction Of The Mission : _____ نوع الدورة/ التدريب: _____ | بيانات التدريب |
| | المدة: _____ Duration of mission _____ تاريخ التدريب: _____ / _____ / _____ Leaving Date: | |
| | تاريخ المباشرة: _____ Starting work at: _____ / _____ / _____ تاريخ إنتهاء التدريب: _____ / _____ / _____ Leaving Date: | |

| | | | | | | |
|---|---------|---------------|----------|--------------------|------------|---|
| 3 | ملاحظات | تكاليف الدورة | | نوع الدورة/التدريب | م | 3 |
| | | ريال | دولار \$ | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | الإجمالي : | |

مدير الموارد البشرية والشؤون الإدارية

HR & Admin Manage

signature : _____ : التوقيع

محاسب الرواتب

/ التوقيع

مختص التدريب والتوظيف

/ التوقيع

| | | |
|--------------|------------------------------|----------|
| 4 | 4 | 4 |
| The Approval | ملاحظات المدير العام : _____ | الإعتماد |
| | يعتمد ،، المدير العام | |