

إخلاء طرف Clearance Form

1	Emp Data	Nationality: _____: الجنسية . No: _____: رقم الموظف . Name: _____: الاسم	١
		Title: _____: مسمى الوظيفة . Section: _____: القسم . Location: _____: الإدارة	
Clearance Reason: Exit <input type="checkbox"/> نهاية خدمة		Vacation <input type="checkbox"/> إجازة	سبب إخلاء الطرف:

2	Related Managements	Employ * إدارة الموظف . Department . الاسم : _____ . Name : _____ . التوقيع : _____ . Signature : _____ . التاريخ : ____ / ____ / ____ Date : _____ يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Clear . لا يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Not Clear . حدد : Reason : _____	٢	الجهات ذات العلاقة
		IT * الحاسب الآلي . Department. الاسم : _____ . Name : _____ . التوقيع : _____ . Signature : _____ . التاريخ : ____ / ____ / ____ Date : _____ يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Clear . لا يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Not Clear . حدد : Reason : _____		
		Stores * المستودعات . الاسم : _____ . Name : _____ . التوقيع : _____ . Signature : _____ . التاريخ : ____ / ____ / ____ Date : _____ يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Clear . لا يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Not Clear . حدد : Reason : _____		
		Administration. * الشؤون الإدارية . الإسكان <input type="checkbox"/> housing الحركة <input type="checkbox"/> transportation الاتصالات <input type="checkbox"/> telecom الاسم : _____ . Name : _____ . التوقيع : _____ . Signature : _____ . التاريخ : ____ / ____ / ____ Date : _____ يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Clear . لا يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Not Clear . حدد : Reason : _____		
		Financial. * المالية . الاسم : _____ . Name : _____ . التوقيع : _____ . Signature : _____ . التاريخ : ____ / ____ / ____ Date : _____ يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Clear . لا يخلى طرفه <input type="checkbox"/> Not Clear . حدد : Reason : _____		

Personnel

* شؤون الموظفين .

Department.

Loans السلف Emp. Card البطاقة الوظيفية Medical Card بطاقة التأمين

الاسم : _____ . Name : _____ . التوقيع : _____ . Signature : _____ . التاريخ : ____ / ____ / ____ :
Date :

يخلى طرفه Clear . لا يخلى طرفه Not Clear . حدد :

Reason :

3

لا يخلى طرف المذكور Not Clear

يخلى طرف المذكور Clear

Reason : _____ : حدد

Stamp:

: الختم

مدير شؤون الموظفين
Personell Manager

التوقيع : _____ : Signayure:

التاريخ : ____ / ____ / ____ : Date :

Personel use only

استخدام شؤون الموظفين

* صورة للحسابات

* صورة لملف المذكور

* الأصل + صورة لشؤون الموظفين