





إقرار القيام بالعمل ****

الاسم : -----
الوظيفة : -----
المؤهل الدراسي : -----
العنوان : -----
الدرجة الحالية : -----
رقم القيد بنقابة المهن : ----- الحالة الاجتماعية : ----- عدد الأولاد : -----
رقم البطاقة الشخصية / عائلية : ----- جهة صدورها : ----- تاريخ : ----- / / م
الجهة المنقول منها : -----
رقم أمر التعيين : ----- تاريخه : -----
تاريخ الإخلاء من العمل السابق : ----- تاريخ استلامه العمل : / / م
المعاملة العسكرية : -----
أقر أنا / ----- بأنني قمت بعملى الجديد اعتبارا من
يوم ----- الموافق / / م وأن البيانات الموضحة بعالية صحيحة وتحت
مسئوليتى

وهذا إقرار منى بذلك ...

توقيع المقر

الموظف المختص _____ رئيس القسم _____ مدير شئون الأفراد _____ أمين الكلية _____

صورة مبلغة إلى : ----- للعلم والتكريم بإجراء اللازم
وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،

الموظف المختص _____ رئيس القسم _____ مدير شئون الأفراد _____ أ.د/ عميد الكلية _____