****

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| الوزارة أو المصلحة : | | التعليم | | | | جامعة جازان | | | | | | |
| اسم الموظف : |  | | | | | | | السجل المدني : | |  | | |
| مسمى الوظيفة : |  | | | المرتبة : | |  | رقمها : |  | | الرمز التصنيفي : | |  |
| مقر الوظيفة حسب التشكيلات الإدارية المعتمدة (الإدارة أو القسم) : | | | | | | |  | | | | | |
| قرار التعيين على الوظيفة : | | | رقم القرار | |  | | | | تاريخه | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| وصف المهام التي يزاولها فعلا، مع تحديد النسبة المئوية لكل عنصر منها | | | |
| 1 |  |  | % |
| 2 |  |  | % |
| 3 |  |  | % |
| 4 |  |  | % |
| 5 |  |  | % |
|  | | 100 | % |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | العمل الميداني: دائم | | مؤقت تحدد المدة : | |  | | | | | |
| 2 | أيام العمل الميداني | | عدد ساعات أيام العمل الميداني | | | فترات العمل | | | | |
| يومي | |  | | | صباحي | | | | مسائي |
| أسبوعي | |  | | | صباحي | | | | مسائي |
| شهري | |  | | | صباحي | | | | مسائي |
| 3 | أوقات العمل: | | أثناء الدوام الرسمي. | | | خارج وقت الدوام الرسمي. | | | | |
| 4 | أسباب العمل الميداني: | | | | | | | | | |
| 5 | موقع العمل الميداني: | | | | | | | | | |
| 6 | وسيلة النقل المستخدمة: | | | مؤمن من الجهة | | | | خاصة | | |
| 7 | هل يصرف أي بدلات أو مكافآت أخرى، إذا كان الجواب (نعم) يوضح التالي: | | | | | | | | | |
| البدل أو المكافأة: |  | | | | | مقداره: | |  | |
| تاريخ بداية الصرف: |  | | | | | المستند في الصرف: | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| إقـــــرار | | | | | |
| أقر أنا الموضح اسمي أعلاه بأن جميع المعلومات الواردة في النموذج صحيحة وكاملة، وأتحمل المسؤولية الكاملة في حالة ثبوت خلاف ذلك. | | | | | |
| اسم الموظف: |  | التوقيع: |  | التاريخ: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| المصادقة على صحة المعلومات الواردة بالنموذج. | | | | | |
| الرئيس المباشر : | |  | |  | |
| الوظيفة : |  |  |  | مدير شؤون الموظفين : | |
| الاســـم : |  |  |  | الاســم : |  |
| التوقيـع : |  |  |  | التوقيع : |  |