

Date: / /

نموذج استئذان Leaving Form

Name:				الاسم
Emp. No.				رقم الموظف
Position				المسمى الوظيفي
Department				الادارة
Permit me to leave office at	Hours		الساعة	مغادرة العمل
Permit me to come to office at	Hours		الساعة	العودة إلى العمل
Please give me one day Authorized Absence on	Date		تاريخ	اذن غياب لمدة يوم واحد
Reason for request:				سبب الطلب:
.....				
.....				
.....				
Employee's Signature				توقيع الموظف
Dept. Director Signature				توقيع المدير المباشر
Director of HR Approval				اعتماد مدير الموارد البشرية
After coming back				بعد العودة من المأذونية
Actual arrival				العودة الفعلية
Employee's Signature				توقيع الموظف
Director of HR Signature				مدير الموارد البشرية

Original: Finance Dept.
CC : Employee File