



(وثيقة إنجاز عمل إضافي)

م	الاسم	المرتبة	عدد ايام العمل الاضافية الفعلية	هل يوجد انتداب أو إجازة أو غياب أو تعارض مع خارج دوام
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				
٨				
٩				
١٠				
١١				
١٢				
١٣				

إشارة إلى القرار رقم وتاريخ /...../..... ١٤ هـ القاضي بتكليف / الموضح أسمائهم أعلاه ،
لمدة (.....) يوما ، اعتباراً من/...../..... ١٤ هـ (بما فيه: / عدا أيام:
، الخميس والجمع والعطل الرسمية ، وبمعدل : ساعة
نفيكم بما يلي :

()

أن المذكورين قد أتمو العمل المكلف بهم ولا يوجد لديهم إنتداب أو إجازة ولم يتغيروا عن العمل

أعتماد الرئيس المباشر

..... : الأسم :

..... : التوقيع :

الرقم : التاريخ : المشفوعات :