نموذج إنهاء مهمة وصرف

**المكرم / مدير إدارة الموارد البشرية بالجمعية وفقه الله**

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،،، وبعد**

إشارة إلى قرار مدير عام الجمعية برقم: ( ) وتاريخ: : / / 20م والمتضمن الموافقة على اعتماد:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 🞎 خارج دوام | 🞎 انتداب | 🞎 بــدل | 🞎 **حـافـز** |

لصالح الموظف: ...............................................................................المسمى الوظيفي: ..........................................................................

عليه نفيدكم بأن المذكور بعالية قد أنهى المهمة المكلف بها، ................................................................................................. ................................................................................................................................... لذا نأمل التكرم بصرف مستحقاته وشكرا لكم.

مدير إدارة: ............................................................................... الاسم: ...........................................................................................................

التاريخ: / / 20م التوقيع: .......................................................................................................

ملاحظة : نأمل إرفاق ما يثبت إنهاء المهمة من(شهادة دورة ـ لقاء ـ ملتقى).

**المكرم / مدير عام الجمعية وفقه الله**

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،،، وبعد**

نفيدكم بأن الموظف قد أتم المهمة الموكل بها كما هو مرفق لكم ، ونأمل الموافقة على صرف مستحقاته كما هو موضح في الجدول أدناه.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **انتداب** | **سكن** | **تنقلات** | **إعاشة** | **عدد أيام الانتداب** | **المجموع** | **تذكرة سفر** | **أخرى** | **إجمالي المصروفات** | **مبلغ الانتداب اليومي** | | **عدد أيام الانتداب** | **إجمالي مبلغ الانتـداب** | **الإجمالي الكلي** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **إضافات أخرى** | |  | | | | | | | | | | |  |
| **خارج الدوام** | **تاريخ بداية التكليف** | | | **تاريخ نهاية التكليف** | | | **عدد الأيام** | **الساعات المكلف بها** | | **الساعات المعتمدة للصرف** | | | **الإجمالي الكلي** |
|  | | |  | | |  |  | |  | | |  |

مدير إدارة الموارد البشرية الاسم: ............................................................ التوقيع: ............................................................................

اعتماد مدير عام الجمعية

**المكرم / مدير الخدمات المساندة وفقه الله**

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،،، وبعد**

للصرف حسب الأنظمة.

مدير عام الجمعية

الاسم: ...........................................................................................................

التاريخ: / / 20م

التوقيع: .......................................................................................................

ــ الأصل للإدارة المالية. ــ صورة لملف الموظف. ـ صورة للموظف بالبريد الإلكتروني. ـ صورة. للإدارة صاحبة الطلب بالبريد الإلكتروني.