ترشيح موظف للتدريب

**بيانات الدورة**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اسم الدورة** |  | | | | **جهة التدريب** | |  | | | **رابط الدورة** | |
| **مكان الدورة** |  | | | | **نوع التدريب** | |  | **حضوري** |  | | **عن بعد** |
| **مدة الدورة** |  | | | | **تاريخ الدورة** | | **من: / / 20 وحتى: / / 20م** | | | | |
| **رسوم الدورة** |  | **مجانية** |  | **بمقابل مادي** | **المبلغ** |  | | | | | |

**بيانات الموظف:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اسم الموظف** |  | | | | | **المسمى الوظيفي** | | |  | | | | | |
| **الإدارة التابع لها** |  | | | **هل سبق وحصل على دورة في هذا العام** | | | | | | |  | **نعم** |  | **لا** |
| **اسم آخر دورة حصل عليها** | |  | **مدتها** | |  | | **تاريخها** | | **من: / / 20 وحتى: / / 20م** | | | | | |
| **أسباب ترشيح الموظف** | | **1.** | | | | | | | | | | | | |
| **2.** | | | | | | | | | | | | |
| **إقرار الموظف** | | **1ـ أن أقوم بدفع تكاليف الدورة في حال مغادرتي الجمعية قبل انقضاء مدة الدورة، أو في حالة عدم نجاحي في اجتياز امتحان الدورة. أو في حالة عدم حضوري الدورة، وفي حالة عدم دفع التكاليف فإنها تخصم من مستحقاتي المالية.** | | | | | | | | | | | | |
| **2. أن أقوم بنشر المعلومات المستفاد من الدورة لمن يحتاجها من موظفي الجمعية حس ما تراه إدارة الموارد البشرية.** | | | | | | | | | | | | |
| **3. لن يصرف لي مبالغ التكليف حتى يتم تزويد الموارد البشرية بصورة من شهادة الدورة.** | | | | | | | | | | | | |
|  | | **4. يلزم الموظف المرشح تزويد الموارد البشرية بشهادة الدورة ومرفق معها ملخص ما استفاده من الدورة حتى لا يتم تغييبه أيام الدورة.** | | | | | | | | | | | | |
| **اسم الموظف** | |  | | | | | | **التوقيع** | |  | | | | |

**سعادة مدير الموارد البشرية بالجمعية حفظه الله**

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.. وبعد..**

**نأمل الموافقة على ترشيح الموظف للالتحاق بالدورة حسب البيانات المدونة أعلاه وتسليم نموذج الترشيح للموارد البشرية لإكمال اللازم**

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

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

**رأي مدير الموارد البشرية**

**سعادة مدير عام جمعية البر الخيرية بمحافظة حفرالباطن حفظه الله**

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.. وبعد..**

🔾 **لا مـانــع لدينا.**

🔾 **رفض الطلب, والسبب : ...................................................................................................................................................................................**

**مدير إدارة الموارد البشرية: ...............................................................التاريخ: / / 20م التوقيع: ..........................................................**

**اعتماد مدير عام الجمعية**

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

**السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد**

🔾 **لا مـانــع لدينا من ترشيح الموظف للدورة، حسب ما هو مدون أعلاه.**

🔾 **رفض الطلب ، والسبب : ...................................................................................................................................................................................**

**مدير عام الجمعية: ................................................. التاريخ: / / 20م التوقيع: ...................................................................................**

**توجيه مدير الموارد البشرية**

**المكرم / وفقه الله**

**آمل إصدار قرار بتكليف الموظف وإشعار الجهات ذات العلاقة.**

**مدير الموارد البشرية: ................................................. التاريخ: / / 20م التوقيع: ..................................................**

ـ الأصل في ملف الموظف. ـ ص/للموظف بالبريد الإلكتروني. ـ ص/للإدارة الموظف بالبريد الإلكتروني.