



التاريخ : ..... / ..... / .....  
الموافق : ..... / ..... / ..... 14 ..... هجري  
الموافق : ..... / ..... / ..... 20 ..... ميلادي

الرقم الاشاري : .....

## \* نموذج استمرارية عمل \*

الاسم : ..... رقم البطاقة الشخصية أو جواز السفر:

الكلية أو الإدارة التابع لها: ..... الرقم الوطني :

المؤهل العلمي : ..... الوظيفة : ..... الصفة :

توقيع الموظف على صحة البيانات

بهذا نفيذكم بأن المذكور أعلاه مستمر ومنتظم في عمله حتى تاريخ إعداد هذا النموذج.

اسم الرئيس المباشر : ..... اسم الرئيس الأعلى :

التوقيت ..... التوقيت ..... ع :

يعتمد

ملاحظة / أية معلومات غير صحيحة واردة بالنموذج تحمل صاحبها المسؤولية القانونية