

استمارة عودة من إجازة Application of Return from Leave

Name		الاسم
Staff no.		الرقم الوظيفي
OMSB no.		رقم المجلس
Training Program		البرنامج التدريبي
Training Level		المستوى التدريبي
Training Center		مركز التدريب
Sponsor (Region)		جهة العمل (المنطقة)
Type of Leave		نوع الإجازة
Date Leave begins		تاريخ بدء الإجازة
Date Leave Expires		تاريخ انتهاء الإجازة
Due date back to work		تاريخ مباشرة العمل
No of days in access of those approved		أيام التأخير
Reasons for any delay		أسباب التأخير
Signature of Resident		توقيع المتدرب
	Date _____ التاريخ	

اعتماد المشرف على البرنامج أو مساعده للتدوير الحالي _____ التاريخ _____

Approval of PD or Assistant PD of the Affected Rotation _____ Date _____

اعتماد المشرف على البرنامج أو مساعده _____ التاريخ _____

Approval of PD or Assistant PD _____ Date _____

- تحسب مدة التأخير من _____ إلى _____
- إجازة وتخصم من رصيد إجازته -
 - إجازة بدون راتب -
 - إجازة مرضية -
 - إجازة طارئة -