|  |
| --- |
| **طلب إصدار / تعديل / إلغاء وثيقة** |

|  |  |
| --- | --- |
| التاريخ:  - الجهة الطالبة:  - بيانات الوثيقة المطلوبة إصدارها/تعديلها/إلغائها:  \* عنوان الوثيقة:  \* كود الوثيقة : | رقم التعديل :  تاريخ التعديل: |
| - نوع الطلب :  إصدار  تعديل  إلغاء  - وصف الاقتراح المطلوب وأسبابه: ................................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................................................................................................................  **مقدم الاقتراح: الاعتماد: مدير الجهة الطالبة:**  الاسم: الاسم:  التوقيع: التوقيع:  الوظيفة: الوظيفة:  التاريخ : / / التاريخ : / / | |
| **- المراجعة بواسطة الجهات المعنية (عند الحاجة لذلك) :**  اسم الجهة نتيجة المراجعة اعتماد مسؤول الجهة  .......................................... ............................................ ......................................... | |
| المراجعة والاعتماد بواسطة مدير عام للإدارة للموارد البشرية**:**  .............................................................................................................................................................................  الاسم: ................................................... التوقيع: ......................................... التاريخ: / / | |