



التاريخ: _____

تصريح شخصي

ثاني

اول

اصرح بهذا انه بتاريخ _____ لم اتمكن من الحضور للعمل , وذلك
لاسباب مرضية .

ملاحظات:

توقيع الموظف

اسم الموظف

تاريخ

توقيع سكرتير المجلس