



معاً لتعزيز مميزة حقوق الإنسان

المجلس القومي لحقوق الإنسان

(إعتيادي / عارضه / بدل راحه)

الاسم الوظيفة الرقم /

مدة الأجازة (من / / 2025 الى / / 2025)

القائم بالعمل : توقيع طالب الأجازة :

تحريراً في / / 2025

بيانات تستوفي بمعرفة شئون الأفراد

الأجازات المستحقة عن السنة المالية	الأجازات السابق منحها عن السنة المالية	الرصيد المتبقى

توقيع شئون الأفراد :

يعتمد

توقيع مسئول الإدارة :

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام