

إذن تأخير / إنصرف مبكر

Permission To Be Late / Leave Early

Date : /	التاريخ: / /						
Name :			الإسم :				
Title :			الوظيفة :				
Dept.:	الإدارة :						
To:	إلي السيد :						
Head of :		مدير إدارة:					
Kindly request		رجاء التفضل بالموافقة علي :					
Permission To	• التأخير عن العمل						
From : To				من الساعة : حتى الساعة:			
Permission To Leave Early				• الإنصراف مبكر			
At :				الساعة :			
On :/		وذلك يوم : /					
Reason :		سبب الإذن :					
Total Permissions	Permissions Spent	Left	المتبقي		الأذون المستهلكه	عدد الأذون	
2 Permissions						۲ إذن	
Employee Sig.	:					توقيع الموظف: .	
Dept. Head Sig		توقيع مدير الإدارة :					
Personnel Hea		توقيع شئون العاملين :					