

إقرار عودة من الإجازة

أنا الموقع أدناه الاسم
الرقم المدني
رقم الملف الوظيفي
المسمى الوظيفي
جهة العمل

أتقدم بهذا الإقرار لإعلام الجهات المختصة في وزارة الصحة بأنني قد عدت لمباشرة عملي بعد انتهاء الإجازة الممنوحة لي وأتعهد .//____//وحتى تاريخ ____//وفق الأنظمة واللوائح المعمول بها في الوزارة. وقد استغرق إجازتي من تاريخ بالالتزام بكافة مهامى ومسؤولياتى الوظيفية بدءاً من تاريخ عودتى المذكور أعلاه، والالتزام بالدوام الرسمى وأداء الواجبات المكلف بها بما يحقق أهداف الجهة ويمثل الوزارة بالشكل المناسب

كما أؤكد بأن جميع البيانات المذكورة صحيحة وأتحمل المسؤولية القانونية في حال ثبوت أي معلومات غير دقيقة. أقر بأننى سأقوم بإبلاغ الإدارة فور حدوث أي تغييرات في حالتى الوظيفية أو مواعيد حضورى المستقبلية، وأننى سألتزم بكافة التعليمات الصادرة من الوزارة المتعلقة بتنظيم العمل بعد العودة من الإجازة

التوقيع
التاريخ