|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

# **نموذج موافقة جهة العمل**

**معلومات عن الموظف :**

اسم الموظف :

رقم بطاقة الموظف:

الوظيفـــــــة :

جهة العمــل :

**أقرار جهة العمل :**

ليس لدينا أى مانع من التحاق الموظف المذكور أعلاه كطالب برنامج الدبلوم التخصصى للحصول على درجة الدبلوم التقنى فى علوم التمريض. وذلك اعتبارا من العام الجامعي 2017/ 2018 .

 المسئول بجهة العمــل :

 **الوظيفة:**

 **التوقيـع :**

 **التـاريخ :**

 يعتمد

 الختم