



الرقم:
التاريخ:
المرفقات:

EMPLOYEES I. D. CARD نموذج بطاقة موظف

نوع الطلب: ☐ جديد ☐ بدل فاقد ☐ تعديل ☐ أخرى:

رقم البطاقة الجامعية:

--	--	--	--	--	--	--	--

الاسم:
جهة العمل: مركز/عمادة/كلية/إدارة:
مسمى الوظيفة:
فصيلة الدم:
الجنسية:
رقم السجل المدني/الإقامة:
التوقيع:
تاريخ الإصدار:
مصدرها:

NAME:
BLOOD TYPE:
SIGNATURE:

POSITION:
NATIONALITY:

- تم استكمال المطلوب من قبل الموظف المختص:

التوقيع: الاسم:

- تم استلام البطاقة والصورة الشخصية:

التوقيع: الاسم:

التاريخ:

نايلة مدير عام إدارة شؤون الموظفين - شطر الطالبات -

الاسم:

التوقيع: