



وثيقة إنتهاء مهمة

الاسم	الرتبة - المرتبة	رقم الملف	السجل المدني / الإقامة	م
				1

نوع المهمة :	المدة: () أيام	تبدأ من: / /	رقم القرار الانتداب () تاريخه / /
--------------	-----------------	--------------	------------------------------------

1/ هل منحت أمر إركاب؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
2/ هل تم تأمين وسيلة التنقلات؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
3/ هل تم تأمين المسكن؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
4/ هل تم تأمين الطعام؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

نصادق على قيامه بالمهمة وصرف استحقاقه	إن البيانات الموضحة أعلاه صحيحة و على مسؤوليتي
اسم المسؤول :	الاسم:
مسئي الوظيفة :	التوقيع:
توقيعه:	التاريخ:
التاريخ: / /	جهة العمل: