



تصريح دخول / خروج أعيان الفترة المسائية

الموقع : <input type="checkbox"/> داخل الجامعة <input type="checkbox"/> خارج الجامعة	
مقدم الطلب:	المنصب:
التاريخ: / / ١٤٥٠ هـ	رقم الهاتف:
الكلية/الإدارة/المركز:	رقم التوقيع:
رقم المبني:	وصف الأعيان
م	م
١	٦
٢	٧
٣	٨
٤	٩
٥	١٠
اليوم:	
التاريخ: / / ١٤٥٠ هـ	
<input type="checkbox"/> دخول <input type="checkbox"/> خروج ولمدة من تاريخه.	
لا مانع لدينا من نقل الأعيان المذكورة أعلاه من الموقع إلى الموقع اعتماد رئيس الجهة الاسم: التوقيع:	
الختم	

بيانات الطلب

الشركة الناقلة:	اسم السائق:
رقم الهوية أو الإقامة:	رقم اللوحة:
نوع السيارة:	لوحتها:

وسيلة النقل

اعتماد المشرف العام على الإدارة العامة لخدمات الأمن	
سعادة / <input type="checkbox"/> رئيس قسم الأمن <input type="checkbox"/> رئيس قسم الأمن بشطر الطالبات <input type="checkbox"/> قسم العمليات للمتابعة	لا مانع من إدخال أو إخراج الأعيان المذكورة أعلاه وذلك حسب المتبع، المشرف العام على الإدارة العامة لخدمات الأمن الاسم: التوقيع:
الختم	
اعتماد مراقب الأمن	
سعادة رئيس قسم:	نقيديكم بأنه تم مطابقة الأعيان المذكورة أعلاه وذلك حسب المتبع، اسم المراقب: البوابة: التوقيع:

بمبدأ من قبل الإدارة العامة لخدمات الأمن

* ملاحظة: في حالة خروج رجميع الى المستودع العام بالجامعة يرفق صورة من مستند إرجاع.