



بطاقة بيانات متعاقد جديد

أولاً: البيانات الشخصية

الإسم: (الأول) (الأب) (الجد) (العائلة)
الديانة: فصيلة الدم: النوع: الحالة الإجتماعية: عدد الأطفال ()
الجنسية: الحالية: السابقة: تاريخ الميلاد / محل الميلاد: العمر ()
رقم الجواز: تاريخ البداية / / مصدره: تاريخ النهاية / /
تأشيرة دخول العمل بالمملكة: رقمها: تاريخها / / هـ الموافق / / م مصدرها:
تاريخ الوصول إلى المملكة: / / هـ الموافق / / م ميناء الوصول جهة القدوم مكان التعاقد:
الجهة التي سيعمل بها: القسم: تاريخ مباشرة العمل / / هـ الموافق / / م

ثانياً: البيانات الوظيفية :

الوظيفة المتعاقد عليها رقم ومسمى الوظيفة المحجوزة: الجهة:
نوع الوظيفة أكاديمي فني أكاديمي فني إداري رواتب مقطوعة أخرى
نوع التعاقد داخلي خارجي جهة العمل الحالي في بلده:

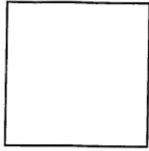
المؤهل العلمي	التخصص العام	مصدره	تاريخه	عنوان الرسالة
			/ /	

عدد سنوات الخبرة () يوم () شهر () سنة الخبرة المحسوبة في تحديد الراتب ()
مصدر التصنيف لائحة توظيف غير السعوديين في الجامعات الصادرة بقرار مجلس التعليم العالي رقم (١٤١٧/٤/٣) المتوج بالموافقة السامية
الكريمة برقياً برقم ١٦٧٨٥/ب/٧ وتاريخ ١٤١٧/١١/٤ هـ.

الراتب الأساسي + { سنوات الخبرة x علاوة عن كل سنة خبرة } = إجمالي الراتب الشهري
(.....) + (..... x) = ريال

بدل سكن سنوي () ريال بدل إنتقال شهري () ريال الزيادة الإستثنائية () % ريال
بدلات أخرى :- ندره () % تأثيث (% من بدل السكن) تجهيز () % مستشفى () %
تذاكر إركاب: من إلى عدد المرافقين إسم المحرم ثلاثياً قرابته
نوعية التذاكر أفق سياحية مخفضة
تاريخ بداية العقد / / هـ الموافق / / م تاريخ نهاية العقد / / هـ الموافق / / م
مدة العقد () يوم () شهر () سنة مدى إستحقاقه للعلاوة السنوية في حالة تجديد عقده نعم لا
عنوان المتعاقد داخل المملكة: الهاتف:
عنوان المتعاقد خارج المملكة: الهاتف:

الموظف المختص الإسم: صالح مهدي السبيعي التوقيع:
مدير شعبة الأكاديميين الإسم: زكي بن علي دحلان الدحلان التوقيع:
مدير عام إدارة شؤون الموظفين الإسم: عبدالرحمن بن سعيد المالكي التوقيع:



نوع التعاقد: شخصي إعارة داخلي خارجي مكان التعاقد:

أسم المتعاقد	إسم الأب	إسم الجد	أسم العائلة	الجنسية
مكان الميلاد	تاريخ الميلاد	رقم جواز السفر	تاريخه	مصدره
هذه المعلومات تكتب بمعرفة المتعاقد			هذه المعلومات تكتب بمعرفة الموظف المختص	
مسمى المؤهل	التخصص	سنة التخرج	عدد سنوات الدراسة	إسم الجامعة
				مقر الدراسة

- هل سبق لك العمل بالمملكة () - أذكر فيما يلي خبراتك العملية بما في ذلك خبراتك في المملكة إن كان لك سابق خبرة

مسمى الوظيفة	البداية	النهاية	جهة العمل	سبب ترك العمل	الخبرات الغير محتسبة	سبب عدم احتسابها

- هذه المعلومات تعبأ من قبل الموظف المختص .

مسمى الوظيفة	مرتبتها	رقمها	الجهة التابعة لها	مقرها	تاريخ بداية العقد	مدة العقد	الموافقة
							الرقم:
							التاريخ:

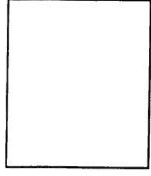
الإستحقاق عن المؤهل () ريال وعن سنوات الخبرة () x ريال = ريال وفقاً للجدول رقم

أقر أنا بأن جميع التعليمات الموضحة أعلاه صحيحة ومطابقة للواقع، وفي حالة خلاف ذلك أكون عرضة لأشد العقوبات التي منها إلغاء عقدي وترحيلي ومرافقي على نفقتي الخاصة ، وأقر بموافقتي على مقدار الراتب وعدم أحقيتي في المطالبة بإحتساب أي مؤهلات أو خبرات لم تحتسب لي من المختصين عند التعاقد .
الإسم :-..... التوقيع :-..... التاريخ :-.....

لقد تمت مراجعة المعلومات الموضحة في هذا النموذج وسجلت من واقع الوثائق والشهادات الرسمية والمصدق عليها من الجهات المختصة والمحفوظ نسخة منها بالملف الخاص بالمتعاقد المذكور أعلاه وبناء على ذلك جرى التوقيع .

صاحب الصلاحية / مدير عام إدارة شؤون
الإسم : عبدالرحمن بن سعيد المالكي
التوقيع :

الموظف المختص
الإسم : صالح مهدي السبيعي
التوقيع :



المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة الملك عبد العزيز
إدارة شؤون الموظفين

استمارة بيانات (١)

١- البيانات الشخصية

الاسم: (الأول) (الأب) (الجد) (العائلة)
الديانة: الجنسية: الحالية : السابقة :
رقم الجواز : تاريخ البداية / / هـ مصدره : تاريخ الميلاد / / محل الميلاد:
العنوان الحالي : السكن :-
العنوان الدائم ورقم الهاتف في البلد الأصلي:
الوضع العائلي : أعزب متزوج أرمل عدد الأولاد ذكور () إناث ()
الهاتف
صندوق البريد الخاص :-
الهاتف
رقم الهاتف أو أقرب هاتف يمكن الاتصال بواسطته :-
الهاتف

٢- المؤهلات : (الرجاء إرفاق صور من الشهادات العلمية والعملية والدبلومات مصدقاً عليها وموثقاً) .

مسمى المؤهل	مصدره	سنة التخرج	التخصص العام	التخصص الدقيق	اللغات التي تجيدها

٣- عنوان الرسالة التي قدمتها لدرجة (١) الماجستير (٢) الدكتوراه - المؤلفات والتراجم والأبحاث المنشورة :

٤- الخبرات خارج وداخل المملكة :-

(أ) الخبرات داخل المملكة

الوظيفة	الجهة	المرتبة العلمية	مدة الخدمة	يوم/شهر/سنة

(ب) الخبرات خارج المملكة

الوظيفة	الجهة	المرتبة العلمية	مدة الخدمة			تاريخ إنهاء الخدمة
			سنة	شهر	يوم	

(ج) البدلات التي صرفت أثناء الخدمة بالمملكة :

بدل سكن () بدل تأثيث () بدل نقل أمتعة وكتب علمية ()
(د) هل سبق أن سافرت الى بلاد أجنبية نعم لا في حالة الإيجاب أذكرها مع إيضاح السبب



استمارة بيانات (٢)

(هـ) أذكر أشخاصاً غير أقربائك يعرفونك في بلدك وكذلك في المملكة العربية السعودية (قدر الإمكان بالنسبة للمملكة)

اسم الشخص	مهنته	مكان عمله	عنوانه بالكامل ورقم هاتفه

(و) هل لديك رغبة في اصطحاب أسرتك إلى المملكة ؟ نعم لا

أفراد العائلة المرغوب اصطحابهم لمقر عملك بالمملكة العربية السعودية
تنبيه : يذكر اسم الزوجة ثلاثياً قبل الزواج وبعده باللغتين العربية والإنجليزية

عدد	الاسم كما في الجواز	الجنسية	العمر	نوع القرابة	ملاحظات
١					
٢					
٣					
٤					
٥					

(ز) العاهات أن وجدت (السمع / البصر / النطق) (ح) أمراض مزمنة أخرى (فشل كلوي الخ)

(ط) أسماء الرؤساء المباشرين الذين عملت معهم سابقاً أو تعمل معهم حالياً :

اسم الرئيس	جنسيته	وظيفته	عنوانه

٥- نوع العمل المتقدم لأجله :

الجهة التي ترغب العمل بها في الجامعة	المواد التي ترغب تدريسها والعمل المراد القيام به	أعمال أخرى

ملحوظة : أقر أن جميع البيانات والمعلومات الواردة في هذه الاستمارة صحيحة وكاملة .

الاسم التوقيع التاريخ / / هـ

حقل مخصص للجنة المقابلات

إن لجنة المقابلات قد رأت التعاقد مع / بمرتبة على الوظيفة رقم ()

بكلية (.....) بقسم (.....) كمرشح (.....) للعام (.....) للفصل (.....)

رئيس لجنة المقابلات : الاسم
عضو لجنة المقابلات : الاسم :

التوقيع
التوقيع



إقرار بعدم ازدواج صرف بدل السكن
(تذاكر الإركاب - بدل التأثيث)

أولاً : بيانات أولية

الاسم :- الجنسية : المرتبة العلمية :-
رقم الموظف :- جهة العمل : رقم ومسمى الوظيفة :-
نوع الوظيفة أكاديمي فني أكاديمي فني إداري رواتب مقطوعة أخرى
تاريخ بداية العقد / / هـ الموافق / / م تاريخ نهاية العقد / / هـ الموافق / / م

ثانياً : بيان بأسماء المرافقين من واقع جوازات سفرهم أو أقاماتهم :-

الحالة الاجتماعية :- متزوج غير متزوج

أسم (الزوج أو الزوجة) أو المحرم :

صلة قرابة المحرم :

محل إقامة المحرم أو الزوج :

يصرف بدل سكن وتذاكر سفر نعم لا

تصرف بدل سكن وتذاكر سفر نعم لا

هل سبق لك الإقامة بالمملكة نعم لا إذا كانت الإجابة بنعم أذكر صفتها

هل سبق (للزوج أو الزوجة أو المحرم) العمل في أي جهة أخرى داخل المملكة ؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم أذكر اسم الجهة

مدة العقد من / / هـ الموافق / / م إلى / / هـ الموافق / / م

ثالثاً : الأبناء

م	الاسم	العمر	إسم المدرسة	المرحلة الدراسية
١				
٢				
٣				
٤				
٥				

رابعاً : هل تسكن في مساكن أو أملاك الجامعة نعم لا

أقر بان البيانات أعلاه صحيحة وإذا اتضح غير ذلك فإن للجامعة الحق في إتخاذ ما تراه مناسباً طبقاً للنظام .

أسم التوقيع التاريخ / / هـ

خامساً: مقدار بدل السكن المستحق سنوياً رقمياً (كتابةً:

سادساً: اعتماد الجهة - نصادق على صحة ما جاء في البيانات أعلاه .

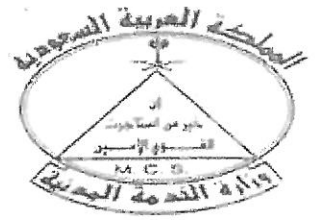
مدير إدارة الجهة الاسم التوقيع

اعتماد رئيس الجهة الاسم التوقيع

التاريخ / / هـ

ختم الجهة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
نموذج كشف طبي لمرشح



وظيفة المرشح لها:

الاسم:

سعادة مدير / مركز الخدمات الطبية الجامعي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

تأمل إجراء الفحوص الطبية اللازمة للموضح اسمه لمعرفة مدى لياقته الصحية لشغل الوظيفة المرشح لها.

مدير عام إدارة شئون الموظفين

وتقبلوا تحياتي،،،

عبدالرحمن سعيد المالكي

٦ × ٤

النتيجة		الفحص Examination	النتيجة		الفحص Examination
سليم	غير سليم		سليم	غير سليم	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chest X-ray أشعة الصدر	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ال نظر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mantoux Test اختبار الدرن	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Urine Analysis تحليل البول	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C.B.C صورة دم كاملة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	السمع والنطق
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	U. & E. بولينا وأملاح	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L.F.T وظائف الكبد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F.B.S. سكر دم (صائم)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Other Examinations
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Narcotics المخدرات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Major Surgical Operations "Define" "تحدد"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Others أمراض أخرى "Define" "تحدد"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فحوصات أخرى
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
النتيجة		تضاف الفحوصات الآتية للمتقدمين لشغل الوظائف الصحية:			
* To be Performed for health care applicants only:					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Viral hepatitis (B) "HBs Ag"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فحوصات مصلية Serological Tests
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Viral hepatitis (C) "HCV Ab"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	HIV Test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

المحترم / سعادة /

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

أعيد إليكم التقرير الطبي بعد الكشف على المذكور أعلاه وأتضح أنه:

لائق صحياً للوظيفة المرشح لها.

غير لائق صحياً للوظيفة المرشح لها.

طبيب: طبيب: مدير: الختم

التوقيع: التوقيع: الاسم:

التوقيع:

التاريخ: ١٤ / / ١٤١٤