

خطاب تزكية مهنية

Recommendation Letter

To : Saudi Commission for Health Specialties

السادة/ الهيئة السعودية للتخصصات الصحية

Practitioner Personal Data				بيانات شخصية عن الممارس الصحي			
الاسم باللغة الانجليزية (حسب الجواز) Name in English (as shown in Passport)				الاسم رباعياً باللغة العربية Name in Arabic			
First Name	Middle Name	Third Name	Family Name	العائلة	اسم الجد	اسم الأب	الإسم الأول
Category:		الدرجة المهنية:	ID/Iqama No:				رقم الإقامة/الهوية:
Joining Date:		تاريخ المباشرة:	Specialty:				التخصص:

This is to certify that the above mentioned is working with us since his start date until now. He has no any technical or administrative defaults, or legislative demands. In addition, we recommend to classify him/her, on our responsibility directly without getting exam or passing the clinical assessment.

نشهد بأن المذكور اسمه اعلاه يعمل لدينا منذ تاريخ مباشرته الموضح اعلاه وحتى تاريخه، و لا يوجد عليه أية ملاحظات خلال عمله لدينا كما أنه يتمتع بالكفاءة المهنية في أدائه، وعليه نوصي بتصنيفه مهنياً على مسئوليتنا وفق الدرجة المهنية المذكورة أعلاه .

Hospital name	Dental School / University Dental Hospital	اسم المنشأة الصحية
Name	Prof. Abdulgani Ibrahim Mira	المفوض بالتوقيع
Work position	Dean	المسمى الوظيفي
Signature		التوقيع
Date		التاريخ

The official seal

Notes :	ملاحظات :
<ol style="list-style-type: none">1. This letter is only for those who spent one or more than one year in the governmental section.2. To be signed by medical director or department chief. If not available, it can be signed by the hospital director.3. By this recommendation, the practitioner will get accreditation directly without exam.4. Filing this letter by computer will be better.	<ol style="list-style-type: none">١- هذا الخطاب خاص بالعاملين بالقطاع الصحي الحكومي واكملوا سنة فأكثر من الخبرة في ذات المنشأة الصحية .٢- يتم بناءً على التزكية أعلاه إصدار قرار مباشر دون تقييم على مسؤولية المرجع وحسب النظام المتبع من جهة استحقاق الدرجة المهنية.٣- يوقع الخطاب حصراً من قبل المدير الطبي أو رئيس القسم وفي حال عدم توفر ذلك في المنشأة الصحية الصغيرة يوقع من قبل مدير المنشأة الصحية .٤- يرجى مراعاة التعبئة الواضحة للبيانات ويفضل تعبئتها من خلال الحاسب الآلي .