 **نموذج طلب تحويل عهدة**

**إدارة مكتبة مركز العلوم الطبية**

**إدارة مكتبة مركز العلوم الطبية**

**::**

**عهدة**

**من**

**::**

**عهدة**

**الى**

**::**

**العمل**

**مركز**

**::**

**القـســـم**

**::**

**المتعهد**

**هوية**

**رقم**

**::**

**المتعهد**

**أسم**

**::**

**الوظيفـــة**

**::**

**العمل**

**مركز**

**::**

**القـســـم**

**::**

**المتعهد**

**هوية**

**رقم**

**::**

**المتعهد**

**أسم**

**::**

**الوظيفـــة**

**[**

**]**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رقم مسلسل العهدة** | **رقم مسلسل المادة** | **الكمية** | **سعر الوحدة** | **الموديـل** | **وصف المادة** | **رقم المادة** | **م** |
|  |  |  |  |  |  |  | **1** |
|  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **تم التسجيل****بالحاسب اللي** | **يعتمد مســؤول المخــازن** | **مسؤول الوحدة****التنظيمية المحولة** | **أمين عهدة الوحدة****التنظيمية المحولة** | **الموظف المختص****صاحب العهدة** | **مسؤول الوحدة****التنظيمية الطالبة** | **أمين عهدة الوحدة****التنظيمية الطالبة** | **الموظف المختص طالب التحويل** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **الســـــم** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **التوقيع** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **التاريخ** |

**SG - FRM - 843.1 Page 1 of 1 Rev.0 ( 4/2017 )**