**المملكة العربية السعودية**

**وزارة التعليــــم**

**جــــامعــــة الطائـــــف**

**الإدارة العامة للموارد البشرية**

**نموذج (205) للوظائف التي يتعرض شاغلوها (لضرر، عدوى) أو خطر**

**معلومات عامة:**

**جامعة الطائف الإدارة: .......................... البلد: الطائف**

**مسمى الوظيفة بالميزانية: .......................... مرتبتها: ..........................رقمها: .....................**

**اسم شاغلها: ................................. وظيفته:......................... رقم المنسوب : .............**

**رقم قرار التكليف :........................... تاريخه : / /**

###### وصف موجز للواجبات والمسؤوليات التي يزاولها حاليا مرتبه حسب الأهمية مع تحديد النسبة

**المئوية لكل عنصر بحيث لا يتجاوز المجموع ولا يقل عن 100% :**

###### 1ـ %

**2ـ %**

**3ـ %**

**4ـ %**

**5ـ %**

**6ـ %**

**المجموع: 100%**

**ظروف العمل:**

1. مكان العمل: ـ

مكتب معمل مستشفى ميدان شارع مستودع ورشة مكان آخر يحدد

**       **

**سبب التواجد في هذا المكان: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**2) الأجهزة والمواد المستعملة:**

1. **نوعها:**
2. **الاثار المترتبة على استخدامها:**

تسمم انفجار عدوى تشويه حريق إجهاد صمم تلوث إشعاع أثر أخر يحدد

**         **

**سبب التعرض لذلك:**

**..................................................................................................................**

**.................................................................................................................**

**..................................................................................................................**

**3) الوقت:**

كل الوقت **** معظم الوقت **** بعض الوقت **** النسبة المئوية **** %

**السبب:**

**............................................................................................................**

**............................................................................................................**

**4) وسائل الوقاية والسلامة:**

**أ) ما هي وسائل الوقاية والسلامة التي يستخدمها الموظف:**

**1) 4)**

**2) 5)**

**3) 6)**

**ب) نسبة التعرض للضرر أو الخطر بعد التقيد التام باستخدام تلك الوسائل.**

###### ج) الأسباب

**..................................................................................................................**

**..................................................................................................................**

**الرئيس المباشر: مدير/عميد مدير عام الإدارة العامة للموارد البشرية وكيل الجامعة**

**اسمـه : اسمـه : أ.فهد بن عبدالله الغريبي اسمـه : أ.د/ إبراهيم بن رافع القرني**

**توقيعه : توقيعه : توقيعه :**

**نموذج طلب صرف بدل: ⃞ ضرر ⃞ عدوى ⃞ خطر.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الاسم الرباعي\*** |  | **رقم المنسوب \*** |  | | **رقم الهوية الوطنية\*** |  |
| **المسمى الوظيفي\*** |  | **المؤهل العلمي\*** |  | | **التخصص \*** |  |
| **الكلية \*** |  | | | | **القسم\*** |  |
| **تاريخ الممارسة الفعلية لمهام البدل \*: / / 14ه .** | | | |  | | | |

**\* حقول الزامية**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **تعهد \*** | | | | |
| **⃞ اتعهد انا الموقع ادناه بأن جميع بياناتي صحيحيه وأني أمارس العمل الفعلي بالمعامل والمختبرات من التاريخ الموضح أعلاه، كما اتعهد بإرفاق الجدول الدراسي.** | | | | |
| **الاسم \*** |  | |  | | |
| **التاريخ\*** | **/ / 14ه.** | **التوقيع\*:** | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **اعتماد الكلية** | | | | |
| **\* يستحق البدل: ⃞ نعم ⃞ لا** | | | **تاريخ الممارسة الفعلية لمهام البدل \* : / / 14ه .** | |
| **اعتماد رئيس القسم \*** | **الاسم:** | **التاريخ:** | | **التوقيع:** |
| **ملاحظة:** |  | | | |
| **اعتماد عميد الكلية \*** | **الاسم:** | **التاريخ:** | | **التوقيع:** |
| **ملاحظة:** |  | | | |

ختم الكلية **\***