



تصريح مؤقت للدخول في الفترة الصباحية

الموقع : <input type="checkbox"/> شطر الطالبات <input type="checkbox"/> سكن الطالبات <input type="checkbox"/> المركز الطبي <input type="checkbox"/> السنة التحضيرية <input type="checkbox"/> أخرى			
اليوم:		التاريخ: / / ١٤٥٠ هـ.	
وقت الدخول:		مدة التصريح:	
البوابة:			
أسماء المصرح لهم بالدخول	الجهة التابعة لها	الغرض من الدخول	المبنى المطلوب
اعتماد الجهة طالبة التصريح			
الاسم:			
المنصب:			
التوقيع:			
التاريخ: / / ١٤٥٠ هـ			
الختم			

بيانات الطلب

اعتماد وحدة التصاريح	
الاسم:	
التوقيع:	
التاريخ: / / ١٤٥٠ هـ	
اعتماد نائبة المشرف العام على الإدارة العامة لخدمات الأمن	
الاسم:	
التوقيع:	
التاريخ: / / ١٤٥٠ هـ	
الختم	

بمبدأ من قبل الإدارة العامة لخدمات الأمن

٢	تعليمات هامة
١	مدة استقبال التصاريح الى الساعة ١ مساءً.
٢	ضرورة التأكد من بيانات التصريح.
٣	لا يعتمد التصريح مالم يكن بتوقيع المسئولة الأولى في الجهة.