

المرفقات :

التاريخ :

الرقم :

قرار صرف بدل  
( ضرر / عدوى ) أو خطر

إن .....  
بناءً على الصلاحيات الممنوحة له  
وموافقة وزارة الخدمة المدنية بخطابها رقم ( ) وتاريخ / / ١٤ هـ  
على صرف البدل واستناد للمادة ( ٢٧ ) من نظام الخدمة المدنية.

يقرر ما يلي:

١. يصرف بدل ..... ومقداره ( ريال )  
شهرياً للموظف/.....  
المثبت على وظيفة : ..... بالمرتبة .....  
رقم ..... بإدارة ..... وذلك اعتباراً من  
تاريخ / / ١٤ هـ .
٢. يبلغ هذا القرار لمن يلزم لإنفاذه .

وظيفة صاحب الصلاحية

اسمه : .....

توقيعه : .....

المرفقات :

التاريخ :

الرقم :

نموذج ( ٢٠٥ )

للووظائف التي يتعرض شاغلوها

( لضرر، عدوى ) أو خطر

معلومات عامة :

الوزارة:.....الإدارة:.....البلد : .....

مسمى الوظيفة بالميزانية:.....مرتبها:.....رقمها :

.....:

اسم شاغلها : .....وظيفته: .....

رقم قرار التكليف:.....تاريخه : / /

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

المئوية لكل عنصر بحيث لا يتجاوز المجموع ولا يقل عن ١٠٠٪ :

١. %
٢. %
٣. %
٤. %
٥. %
٦. %

المجموع : ١٠٠٪

المرفقات :

التاريخ :

الرقم :

**ظروف العمل :**

(١) مكان العمل :

مكتب    معمل    مستشفى    ميدان    شارع    مستودع    ورشة    مكان آخر يحدد

سبب التواجد في هذا المكان :

(٢) الأجهزة والمواد المستعملة :

(أ) نوعها :

(ب) الآثار المترتبة على استخدامها :

تسمم انفجار عدوى تشويه حريق إجهاد صمم تلوث إشعاع اثر أخري يحدد

سبب التعرض لذلك :

(٣) الوقت :

كل الوقت    معظم الوقت    بعض الوقت    النسبة المئوية

السبب :

(٤) وسائل الوقاية والسلامة

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

(١) (٤)  
(٢) (٥)  
(٣) (٦)

(ب) نسبة التعرض للضرر أو الخطر بعد التقيد التام باستخدام تلك الوسائل:



المرفقات :

التاريخ :

الرقم :

ج) الأسباب :

مدير عام الإدارة

توقيعه :

اسمه :

الرئيس المباشر:

توقيعه :

اسمه :

مدير شؤون الموظفين :

توقيعه :

اسمه :