



מועצה מקומית בסמ"ה المجلس المحلي - بسمة

היעדרות

שם פרטי _____ שם משפחה _____

א. בקשה להיעדרות מהעבודה

הנני מבקש אישור להיעדרות מהעבודה:

מיום _____ ועד יום _____ סה"כ ימים _____

מיום _____ ועד יום _____ סה"כ ימים _____

סיבת ההיעדרות: _____

חתימת העובד _____ חתימת הממונה הישיר _____

ב. היעדרות במהלך יום עבודה

ביום _____ משעה _____ עד שעה _____

סיבת ההיעדרות: _____

חתימת העובד _____ חתימת הממונה הישיר _____