|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ملحق بالمخالفة رقم: (….)  اسم الموظف:…….  الرقم الوظيفي:………..  الوظيفة:…………  الإدارة/ المصنع:………..  سبب الخصم:……………  مقدار الخصم ( أيام- مبلغ )  قيمة الخصم :................  عدد أيام الخصم:...........       |  |  | | --- | --- | |  |  | | عدد أيام الخصم    عدد أيام الخصم |