

ملحق بالمخالفة رقم(....) :

اسم الموظف.....:

الرقم الوظيفي.....:

الوظيفة.....:

الإدارة/ المصنع.....:

سبب الخصم.....:

مقدار الخصم ( أيام- مبلغ )

قيمة الخصم :.....

عدد أيام الخصم:.....