

برگ مشخصات کارمندان از کار افتاده

موضوع: برقراری حقوق وظیفه به استناد یکی از مواد (۷۹) و یا (۸۰) قانون استخدام کشوری

۱- وزارت / مؤسسه:		۲- شماره ملی:	
۳- نام:		۴- نام خانوادگی:	۵- نام پدر:
۶- شماره شناسنامه:		۷- تاریخ تولد:	۸- وضعیت تأهل: ☐ متأهل ☐ مجرد
۹- تعداد فرزند:			
۱۰- نشانی محل سکونت فعلی: شماره تلفن:			
۱۱- محل جغرافیایی خدمت: دهستان: بخش: شهرستان: استان:			
۱۲- عنوان پست سازمانی:		۱۳- جمع سنوات خدمت: روز: ماه: سال:	
۱۴- میزان حقوق و فوق العاده های مندرج در آخرین حکم کارگزینی: مبلغ ریال			
۱۵- ماده مورد استناد: ۷۹ ☐ ۸۰ ☐			
۱۶- نوع بیماری منجر به از کارافتادگی:		۱۷- تاریخ شروع بیماری:	
۱۸- متن نظریه کمیسیون یا شورای پزشکی استان:			
۱۹- نظریه واحد محل خدمت در مورد از کار افتادگی: امضاء رئیس واحد			
۲۰- وضعیت مرخصی استفاده شده در رابطه با بیماری منجر به از کار افتادگی: (استعلاجی: روز) (استحقاقی: روز) (بدون حقوق: روز)			
۲۱- نام و نام خانوادگی مدیر کل امور اداری یا عناوین مشابه همتراز: سیدمرتضی هاشمی مدیر منابع انسانی تاریخ: / / امضاء			
۲۲- نظریه کارشناس کمیته مصوبات حقوق وظیفه و ارفاقی جانبازان: نام و نام خانوادگی: تاریخ: / / امضاء			
۲۳- نتیجه تصمیم جلسه مورخ ☐ مورد تصویب قرار گرفت		کمیته موضوع بخشنامه شماره ۳۷۱۶۳/۹۱/۲۰۴ مورخ ۱۳۹۱/۹/۲۱ ☐ مورد تصویب قرار نگرفت	

توجه: تکمیل درخواست از کارافتادگی مندرج در ظهر فرم الزامی است.

درخواست از کارافتادگی کارمند

موضوع: برقراری حقوق وظیفه به استناد یکی از مواد (۷۹) و یا (۸۰) قانون استخدام کشوری

اینجانب (با مشخصات مندرج در روی فرم) با توجه به اینکه توانایی ادامه خدمت

ندارم تقاضای از کار افتادگی $\frac{\text{عادی}}{\text{به سبب انجام وظیفه}}$ به استناد $\frac{۷۹}{۸۰}$ قانون استخدام کشوری را دارم.

امضاء :

تاریخ: