

Leave Application Form



Staff Details:

Staff Name		إسم الموظف
Staff No.		الرقم
Job Title		الوظيفة
Dept.		القسم

Leave Type: (Indicate by ✓)

Annual إجازة سنوية		Medical/Sick إجازة مرضية	
Unpaid إجازة غير مدفوعة		Al Haj إجازة للحج	
Compassionate إجازة راحة		Official إجازة رسمية	
Others – Specify إجازة أخرى			

If official please state purpose of trip

--

Leave Details:

Start Date تاريخ بداية الإجازة	
End Date تاريخ إنتهاء الإجازة	
Last Working Day تاريخ آخر يوم عمل	
Number of Days عدد أيام الإجازة	
Contact / Address While on Leave العنوان ورقم الإتصال خلال الإجازة	
Replacement Name اسم الموظف البديل	Staff No. الرقم

Approvals:

Employee's Signature توقيع الموظف	Line Manager Approval موافقة المدير المسؤول
Date:	Date:

Leave Application Form



This Section to be filled by HR/Admin and Finance

Passport Details:

Residence Visa Expiry	
Passport Expiry	

Leave Period:

--

Last Leave Details:

Date Last Leave Commenced	
Date Resumed from Last Leave	

Liabilities:

Loans, Guarantees	
--------------------------	--

No. of Entitled Leave Days:

Paid Leave	
Unpaid Leave	
Compassionate Leave	
Medical/Sick Leave	
Al Hajj	
Maternity	
Official Trip	
Others – Please Specify	
Total Number of Days	

HR/Director Approval Date:	Remarks:
---	-----------------