../../..م

../../..هـ

إشعار بالحسم

السيد/ ة: المحترم/ــــــة،،

الرقم الوظيفي:

تحية طيبة،، وبعد

إشارة إلى التمارض، أو ادعاء العامل كذبًا أنه أصيب أثناء العمل أو بسببه للمرة الأولى في يوم....................الموافق ...../..... /.........م، فعليه سيتم حسم نسبة (يوم) من الأجر اليومي، وفي حال تكراركم للمخالفة سيتم مضاعفة الجزاء استنادا إلى لائحة المخالفات والجزاءات.

والله الموفق،،