

ملحق بالمخالفة رقم(....) :

اسم الموظف.....:

الرقم الوظيفي.....:

الوظيفة.....:

الإدارة/ المصنع.....:

سبب الخصم.....:

مقدار الخصم (أيام- مبلغ)

عدد أيام الخصم

قيمة الخصم