

يعطى هذا النموذج مجاناً

وزارة القوى العاملة والهجرة  
مديرية القوى العاملة والهجرة بمحافظة اسوان  
منطقة .....

رقم قيد الطلب : .....

مكتب .....

### طلب

#### تصريح بالتشغيل وقت إضافي

اسم المنشأة.....  
نوع النشاط.....  
اسم صاحب المنشأة أو المدير المسئول.....  
عنوان المنشأة.....  
الكيان القانوني للمنشأة.....  
اسم مقدم الطلب.....  
رقم البطاقة (شخصية/عائلية/رقم قومي).....سجل مدنى.....محافظة.....تاريخ صدورها / /  
تاريخ التشغيل الإضافي من ..... / ..... / ..... الى ..... / ..... / ..... ( على الا تزيد عن ساعتين يوميا )  
مبدرات التشغيل الإضافي ( الحالة الطارئة )  
نوع التصريح المطلوب خلال العام ( جديد / تجديد )  
نوع التشغيل ( جزئى / كلى )  
بيان بعدد العاملين المطلوب تشغيلهم ومهنتهم وأسمائهم وعدد ساعات العمل الإضافية المطلوبة بالنسبة لكل منهم :-

م	اسم العامل	المهنة	مواعيد العمل		ملاحظات
			من	إلى	
١					
٢					
٣					
٤					
٥					
٦					
٧					

\* فى حالة زيادة العدد يرجى ارفاق كشف بأسماء العاملين

تحريراً فى : / / اسم مقدم الطلب .....

صفته.....

التوقيع.....

مديرية القوى العاملة والهجرة بمحافظة اسوان  
منطقة .....

مكتب .....

### إيصال

استلمت أنا / ..... الطلب المقدم من السيد / .....  
بشأن طلب تصريح بالتشغيل وقت إضافي مسـتوفيا كافة متطلبات الحصول على الخدمة  
وقيد الطلب برقم..... بتاريخ / /  
التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / /

توقيع الموظف المختص

( )

## القواعد الحاكمة لإجراءات الحصول على الخدمة

وفقا لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٤٢٤٨ لسنة ١٩٩٨ فى شأن تبسيط إجراءات حصول المواطنين على الخدمات الجماهيرية ومنها خدمة طلب تصريح بالتشغيل وقت إضافى بوزارة القوى العاملة والهجرة ،تلتزم الجهات الإدارية المعنية بتقديم الخدمة وفقا للوارد بهذا النموذج الصادر بتاريخ ٢٠٠٣/٣/١ ( كثرمة للتعاون بين وزارتى التنمية الإدارية ، القوى العاملة والهجرة والمحافظات ) من تحديد للمستندات والأوراق والمبالغ المطلوبة للحصول على الخدمة والتوقيتات الزمنية المحددة لإنجازها ، أو الإعلان عن رأيها فى الطلب المقدم للحصول عليها - وأى مخالفة لذلك ترتب المسئولية - وذلك على النحو التالى :-

### أولا : المستندات والأوراق المطلوبة :

- صورة رخصة المنشأة ( الأصل للاطلاع ) .
- ما يثبت صفة مقدم الطلب (الأصل للاطلاع) .
- العقود المبرمة بين صاحب العمل والعمال الوارد أسمائهم بالنموذج ( أن وجدت للاطلاع ) .
- استمارة التأمينات المدرج بها أسماء العاملين المراد تشغيلهم ( للاطلاع ) .

### ثانيا : المبالغ المقررة للحصول على الخدمة :

تؤدى هذه الخدمة مجانا ( بدون رسوم ) .

### ثالثا: التوقيتات المحددة لإنجاز الخدمة :

يتم البت فى الطلب خلال :

- يومين فى حالة التشغيل الإضافى بحد أقصى شهر .
- أسبوع فى حالة التشغيل الإضافى اكثر من شهر .

فى حالة عدم الحصول على هذه الخدمة فى التوقيت المحدد أو طلب مستندات إضافية أو مبالغ تحت أى مسمى يمكنك الاتصال بإحدى الجهات الآتية :

المحافظة ت : ٣١٦٨٠٠

هيئة الرقابة الإدارية : المركز الرئيسى بالقاهرة ت : ٢٩٠٢٧٢٨ / ٠٢

مكتب الرقابة الإدارية بالمحافظة ت : ٣١٦٠٢٠ / ٠٩٧ ٣١٦٠٢١ / ٠٩٧