|  |
| --- |
|  **طلب تعويض عن مصروفات QS-TD-05-01-0**  |
| **1- يُعبأ من قبل المتطوع**  |
| **مسمى الفرصة التطوعية** |  | **اسم المتطوع الرباعي حسب الهوية** |  |
| **رقم الآيبان** |  | **اسم المصرف/ البنك** |  |
| **المشرف الفني** |  | **تاريخ الصرف** |  |
| **مبلغ الصرف الإجمالي** |  | **تاريخ تقديم الطلب** |  |
| **بيان بالمصروفات** | **المبلغ** | **مكان الصرف** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **2- يُعبأ من قبل المشرف المباشر** |
| **تم إعطاء الإذن للمتطوع بصرف المبلغ وتم مراجعة النموذج والتأكد من إرفاق كافة الفواتير وسلامتها حسب معايير المحاسبة في الجمعية.** | **التوقيع** |  |
| **1- يُعبأ من قبل مدير المتطوع** |
| **إحالة الطلب** | * **المدير التنفيذي**
 | * **المدير المالي**
 | * **المحاسب**
 | * **شخص آخر ............................**
 |
| **مدير التطوع** |  | **التوقيع** |  |
| **3- يُعبأ من قبل المتطوع** |
| **تم استلام المبلغ** | **التوقيع** |  |