



## دولة ليبيا

### وزارة العمل والتأهيل

#### [ نموذج إلغاء موافقة ممنوحة ]

رقم الإشاري :  
رقم جهة العمل :  
التاريخ :  
سعر النموذج : ( مجاني )

إسم جهة العمل: ..... جنسيتها: .....

العنوان: ..... الهاتف: .....

نتقدم إليكم بهذا الطلب لإلغاء موافقة رقم: ..... الخاصة بالمستخدم: .....

جنسيته: ..... جواز سفره رقم: .....

وذلك للأسباب الآتية: .....

#### إعتماد جهة العمل

التوقيع والختم: .....

السيد / رئيس مصلحة الجوازات والجنسية وشؤون الأجانب.

نفيدكم بالموافقة على إلغاء موافقة العمل الممنوحة تحت رقم: ..... بتاريخ: / /

للسيد: ..... والتابع إلى: .....

الموظف المختص: .....

التوقيع: .....

#### إعتماد

مدير إدارة الاستخدام / مكتب الاستخدام النوعي / مكتب العمل والتأهيل

الإسم: .....

الصفة: .....

التوقيع: .....



دولة ليبيا  
وزارة العمل والتأهيل  
(نموذج إقرار مستخدم)

اسم الجهة: .....

السيدة / (حسب جواز السفر): .....

Name (As printed in the Pass port): .....

مكان وتاريخ الميلاد: ..... الجنس: ..... الجنسية: .....

رقم جواز السفر ..... مكان وتاريخ صدوره ..... صلاحيته .....

التخصص ..... المهنة الحالية .....

تاريخ الدخول أول مرة: ..... / ..... / ..... رقم التأشيرة: .....

منفذ الدخول: ..... عنوان السكن ورقم الهاتف ليبيا: .....

رقم موافقة العمل السابقة: ..... تاريخ الموافقة: ..... / ..... / ..... صادرة عن: .....

رقم تصريح العمل: .....

أقرأ أنا: .....



بأنني استلمت كافة حقوقي من جهة العمل المذكورة أعلاه.

اعتماد جهة العمل

.....

توقيع صاحب الإقرار

.....