وزارة التنمية الإدارية والعمل والشؤون الاجتماعية
MINISTRY OF ADMINISTRATIVE DEVELOPMENT, LABOUR & SOCIAL AFFAIRS
Labour Relations Department إدارة علاقات العمل

Changing the employer طلب تغير جهة عمل

يرجى أخذ العلم بأن تاريخ تقديم هذا النموذج لتغيير جهة العمل سيكون تاريخ بدء فترة الإخطار مع صاحب العمل الحالي

Please note that the date of submission of this form to change employer will be the start date of your notice period with your current employer.

Worker's data بيانات العامل

QID. No: الرقم الشخصي:

Nationality: الجنسية: Name: الاسم:

Mobile No: رقم الموبايل: Occupation: المهنة:

The employer's name: اسم صاحب العمل:

Duration of work with current Employer مدة الخدمة:

Signature: التوقيع:

New employer data بيانات جهة العمل الجديدة

Employer 's name: اسم صاحب العمل:

Tel. No: رقم الهاتف: Computer card No: (If company) رقم قيد المنشأة : (إذا منشأة)

QID. No: (if Individual Employer) الرقم الشخصي إن كان فردا:

E-mail: (Optional) البريد الإلكتروني (إختياري)

Seal: (If company) الختم: (إذا كانت منشأة) Signature: التوقيع:

Required documents and information to finish your application: المستندات والمرفقات المطلوبة لاستكمال الطلب

1 - Fill, print and attach this form to the submission

2 - Please only check if this applies:

I will not complete my notice period because:

- ☐ I agreed with my current employer not to fulfil the notice period. If checked, please attach proof of this mutual agreement
- ☐ My current employer violated my rights under the employment contract and /or law.

1 - تعبئة هذا النموذج وطباعته وإرفاقه بالملف

2 - يرجى وضع إشارة في المربع إذا كان ينطبق عليك:

لن أكمل فترة الإخطار لهذا السبب:

- ☐ اتفقت مع صاحب العمل الحالي على عدم مراعاة فترة الاختبار. (في حال وضعت إشارة في هذا المربع يرجى إرفاق إثبات عن هذا الاتفاق المشترك.
- ☐ انتهك صاحب العمل الحالي حقوقي المنصوص عليها في عقد العمل و/أو القانون.

If checked Please explain below : يجب الشرح أدناه: