



## استمارة تسجيل شكوى عمالية - قسم التفتيش العمالي

رقم الشكوى

### Organization Data

بيانات المنشأة :

Organization Name : أسم المنشأة:

Commercial Registration Number(CR): رقم السجل التجاري:

Address and Telephone Number: العنوان و رقم الهاتف :

Employer Contact Number: رقم صاحب العمل أو من ينوب عنه :

### Complainant Data

بيانات مقدم الشكوى :

التوقيع signature	لشكاوى التأخير في دفع الأجور For Non payment of wages		الوظيفة Occupation	تاريخ التوظيف Employment Date	الرقم الشخصي (CPR )	الأسم Name	الرقم No.
	عدد أشهر التأخير في دفع الأجور Delayed payment/months	الأجر Salary					
							1
							2
							3
							4
							5
							6
							7
							8
							9
							10

Number Of Complainants: عدد العمال المشتكين:

Complainant Contact Number: رقم التواصل مع المشتكي  
(labour representative) (ممثّل العمال):



Complain Data		بيانات الشكوى :	
Subject Of Complain		نوع الشكوى	
Subject		البند	الرقم No.
Wages	<input type="checkbox"/>	الأجور	1
Contract Of Employment	<input type="checkbox"/>	عقد العمل	2
Employment Of Women	<input type="checkbox"/>	تشغيل النساء	3
Hours Of Work	<input type="checkbox"/>	ساعات العمل	5
Periods Of Rest	<input type="checkbox"/>	ساعات الراحة	6
Holidays	<input type="checkbox"/>	الإجازات	7
أخرى (others).....			
Complain Statement		إفادة الشكوى	
نحن العمال و عددنا ..... عامل نعمل في (اسم المنشأة).....سجل تجاري رقم .....			
نتقدم بشكوى عمالية مفادها.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
التوقيع.....			
For Official use only		للاستعمال الرسمي فقط :	
أسم مستلم الشكوى:			
تاريخ الاستلام:			
<b>Documents required:</b>		<b>الوثائق المطلوبة:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Copy Of Contract of Employment</li> <li>• Copy Of Complainant CPR</li> <li>• Number Of Company CR</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• نسخة من عقل العمل.</li> <li>• نسخة من البطاقة السكنية لصاحب الشكوى</li> <li>• رقم السجل التجاري للمنشأة</li> </ul>	



تابع بيانات العمال المشتكين ( للشكاوى الجماعية )

Complainants Data ( For collective complains)..continued

التوقيع signature	لشكاوى التأخير في دفع الأجر For Non payment of wages		الوظيفة Occupation	تاريخ التوظيف Employment Date	الرقم الشخصي ( CPR )	الاسم Name	الرقم No.
	عدد أشهر التأخير في دفع الأجر Delayed payment/months	الأجر Salary					

Number Of Complainants:

عدد العمال المشتكين:

Complainant Contact Number:  
(labour representative)رقم التواصل مع المشتكي  
( ممثل العمال):