

Escalation Form

	ت . الحدث		كود الموظف
--	-----------	--	------------

	الإسم الثلاثي
--	---------------

عرض الموضوع

	رأي الموظف
	رأي رئيس القسم
	قرار المدير
	قرار رئيس القطاع

Escalation Matrix						
رئيس مجلس ادارته	نائب مدير عام	رئيس القطاع	مدير الإدارة	رئيس القسم	الموظف	
						عدد ايام التوقف
						ت . العلم
0	0	0	0	0	0	مدة العلم
						ت . التصعيد
						عدد ايام التوقف
0	0	0	0	0	0	مدة التصعيد
			لا اعلم	لا	نعم	هل توجد قواعد