

المستندات المطلوبة – صورة عن:

- * اخراج قيد عائلي.
- * دفتر العلامات للعام الدراسي السابق والحالي.
- * ورقة رسمية من المؤسسة التعليمية تثبت قيمة القسط الأساسي والقسط المتبقي على الطالب.

طلب مساعدة تعليمية

رقم:



هاتف جوال:	تاريخ الولادة:	الإسم الثلاثي (حسب الهوية):	
هاتف المنزل:			
عنوان السكن بالتفصيل:		مكان القيد ورقم السجل:	
مساحة المنزل:	متر مربع	ملك O	إيجار O
قيمة السند او الإيجار (\$/الشهر):	عدد السيارات في المنزل:		
موديل وتاريخ الصنع لكل سيارة:		أملك خاصة أخرى (منزل، أرض، محل، مكتب، ...) - العنوان - المساحة:	

مهنة الوالد:	المؤسسة+العنوان:	المدخول الشهري:	\$\$
مهنة الوالدة:	المؤسسة+العنوان:	المدخول الشهري:	\$\$
مدخول إضافي للعائلة:			

اسم الطالب (في العائلة)	اسم المدرسة / الجامعة / الكلية	الصف	القسط السنوي	المبلغ المتبقي
			\$	\$
			\$	\$
			\$	\$
			\$	\$
			\$	\$

هل يحصل أي من أفراد العائلة على دعم تعليمي ؟ (بالتفصيل)

المساعدة المطلوبة:

أنا الموقع أدناه أفيد بأن المعلومات الواردة أعلاه هي صحيحة وعلى كامل مسؤوليتي وكما وأني أقرّ بأن تعبئة هذه الاستمارة ستخضع للدرس لتحديد إمكانية حصولي على أي مساعدة من خلال جمعية RICA - Red In Circle Association.

التاريخ:

التوقيع:

الاسم:

الاسم:	رأي المندوب(ة):	خاص لإدارة الجمعية
التوقيع:		
توقيع أمين الصندوق:		القرار:
توقيع رئيس الجمعية:		

طلب مساعدة اجتماعية

المستندات المطلوبة - صورة عن:

* اخراج قيد عائلي.

* اوراق تثبت موضوع الطلب.

رقم:

هاتف جوال:	تاريخ الولادة:	الإسم الثلاثي (حسب الهوية):		
هاتف المنزل:				
مكان القيد ورقم السجل:	الوضع العائلي:	اسم الزوج(ة):	عدد الاولاد:	عنوان السكن بالتفصيل:
مساحة المنزل:	متر مربع	<input type="radio"/> ملك	<input type="radio"/> ايجار	قيمة السند او الايجار:
عدد السيارات في المنزل:	موديل وتاريخ الصنع لكل سيارة:	عدد الأولاد:		
أملك خاصة أخرى (منزل، أرض، محل، مكتب، ...) - العنوان - المساحة:				

المهنة/الوظيفة:	المؤسسة+العنوان:	المدخول الشهري:	\$\$
مهنة الزوج(ة):	المؤسسة+العنوان:	المدخول الشهري:	\$\$
مدخول إضافي للعائلة:			
هل لديك تغطية صحية؟	<input type="radio"/> كلا	<input type="radio"/> ضمان اجتماعي	<input type="radio"/> تعاونية موظفي الدولة
		<input type="radio"/> تأمين صحي خاص	

الأفراد (الإسم + الصفة)	اسم المدرسة / الجامعة	قسط سنوي	مشكلة صحية / مرض	تكلفة العلاجات / الأدوية
		\$		\$ شهرياً
		\$		\$ شهرياً
		\$		\$ شهرياً
		\$		\$ شهرياً
		\$		\$ شهرياً

المساعدة المطلوبة:

أنا الموقع أدناه أفيد بأن المعلومات الواردة أعلاه هي صحيحة وعلى كامل مسؤوليتي وكما وأني أقرّ بأن تعبئة هذه الاستمارة ستخضع للدرس لتحديد إمكانية حصولي على أي مساعدة من خلال جمعية ريكا Red In Circle Association.

التاريخ:

التوقيع:

الاسم:

الاسم:	رأي المندوب(ة):	خاص لإدارة الجمعية
التوقيع:		
<u>القرار:</u>		
توقيع أمين الصندوق:	توقيع رئيس الجمعية:	