**استمارة برنامج كفالة أسرة**

**رقم استمارة الاسرة : التسلسل ضمن البرنامج :**

1. **الاسم الثلاثي واللقب لرب الاسرة المتوفي :**
2. **سبب الوفاة ( مرفق شهادة الوفاة) : مقاتل 🞎 ضحية ارهاب 🞎**

**وفاة طبيعية 🞎 اخرى تذكر🞎**

1. **الاسم الثلاثي واللقب لولي امر الاسرة :**
2. **وظيفة او مهنة ولي الامر: رقم الموبايل :**
3. **عنوان السكن الكامل:المحافظة : الحي: المحلة : زقـاق: دار:**
4. **جدول باسماء افراد الاسرة**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ت** | **الاسم الثلاثي لافراد الاسرة**  **حسب هوية الاحوال المدنية** | **الجنس** | **تاريخ الميلاد** | **صلة القربى** | **وصف الحالة \*** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |

**\*( طفل ، طالب /المرحلة الدراسية يرفق تأييد المدرسة/ او متسرب تذكر المدة ، عاطل او يذكر نوع ومكان العمل ، مريض مع وصف المرض ، اخرى تذكر بايجاز) وترفق ورقة منفصلة باستكمال افراد الاسرة ان دعت الحاجة.**

1. **الاسم الثلاثي واللقب لكافل الاسرة وتوقيعه:**

**مصادقة ادارة المؤسسة**

**مسؤول برنامج كفالة اسرة رئيس المؤسسة**

**نسخة منه الى / ادارة البرنامج / لاتخاذ ما يلزم لطفا**

**ملاحظة : المعلومات توثق حسب مرفق هويات الاحوال المدنية (سنقوم بتدقيق الأسماء التي ستردنا فان وجدت اية قوائم مكررة لدى الهيئات والمؤسسات والجمعيات الخيرية التي سنتعاون معها بخصوص ذلك ، عندها نكون بحل من الالتزام بأية كفالة ).**