

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
لجنة الخدمات الإجتماعية لجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

ملف رقم : الخ.إ.ج.و 2021

تاريخ استلام الملف :

طلب منحة الأمراض المستعصية

اللقب : الإسم :

اللقب الأصلي للمتزوجة :

تاريخ ومكان الميلاد :

العنوان الشخصي :

الوظيفة :

رقم الهاتف :

رقم الحساب البريدي الجاري CCP :

RIP :

معلومات خاصة بالمريض :

الموظف (ة) ، الزوج (ة) ، الإبن (ة) ، أمثلة .

الاسم : اللقب :

تاريخ ومكان الإزدياد :

حرر ب : في :

إمضاء المعني (ة) :

الوثائق المطلوبة :

| الرقم | الوثيقة | المراقبة الأولى | المراقبة الثانية | الملاحظات |
|-------|---|-----------------|------------------|-----------|
| 1 | الاستمارة رقم 16 | | | |
| 2 | شهادة عمل حديثة أو قرار الإحالة على التقاعد أو قرار فسخ العقد | | | |
| 3 | شهادة طبية من طبيب مختص تثبت الحاجة إلى عملية التلقيح أو تثبت المرض بالنسبة | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | | | | للأمراض الأخرى أو كشوف الأشعة والتحليل | |
| | | | | شهادة زواج | 4 |
| | | | | شهادة عائلية أو حكم بإسناد الولاية أو الكفالة، أو كفالة شرعية صادرة من صندوق الضمان الاجتماعي | 5 |
| | | | | شهادة عدم عمل للأبناء أو الأزواج أو الأراامل | 6 |
| | | | | شهادة عدم انتساب من صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء وغير الأجراء للمعاقين الذين يفوق سنهم عن 19 سنة | 7 |
| | | | | شهادة عدم زواج للبتت التي تفوق سن 19 سنة | 8 |
| | | | | صك بريدي مشطوب للمستفيد أو كفيله الشرعي | 9 |

إطار خاص باللجنة :

| رقم الملف | تاريخ المعالجة | قرار اللجنة | رقم حوالة الدفع | ملاحظة |
|-----------|----------------|-------------|-----------------|--------|
| | | | | |