

طلب منحة تعليم

عن العام الدراسي ٢٠ - ٢٠

رقم تسجيل الطلب لدى الصندوق	تاريخ تسجيله

رقم الانتساب

--

اسم المنتسب و شهرته :	الهاتف :
الكلية/المعهد :	الفرع :

أسماء الأولاد المستفيدين

حقل مخصص لإدارة الصندوق		الصف	مرحلة التعليم - روضة - ثانوي - ابتدائي - جامعي - متوسط - مهني	نوع التعليم - خاص مجاني - خاص غير مجاني - رسمي	اسم المدرسة أو الجامعة	تاريخ ولادته			اسم الولد
قيمة المنحة المقبوضة من مصادر أخرى	قيمة المنحة المستحقة					اليوم الشهر السنة			

إفادة بعمل الزوج (ة)

ان زوجي..... متقاعد ☐ لا يعمل ☐ يعمل في : ☐

إدارة عامة مؤسسة عامة بلدية رقم الانتساب للتعاونية أو للضمان الاجتماعي

قطاع خاص ☐

هل تقاضى(ت) الزوج (ة) مساعدة أو منحة تعليم عن أولاده أو عن أحدهم المذكورة أسماؤهم أعلاه: نعم ☐ كلا ☐

إذا نعم، قيمتها: ل.ل.

أصرح على مسؤوليتي الشخصية و القانونية بان أولادي المذكورة أسماؤهم في هذا الطلب لا يتعاطون أي عمل ماجور ولا زالوا في عهدي و لا أزال أنقضى التعويض العائلي عنهم ، ولا استفيد من أية منحة دراسية عنهم من مصادر أخرى . فسي:
التوقيع:

المستندات المرفقة

مع التأكيد أن الدكتور:
كان في الخدمة الفعلية خلال العام الدراسي موضوع هذا الطلب
الرئيس المباشر
التوقيع

طلب مساعدة بسبب وفاة منتسب

رقم تسجيل الطلب لدى الصندوق	تاريخ تسجيله

رقم الانتساب

--

اسم المنتسب و شهرته :	الهاتف :
الكلية/المعهد :	الفرع :

نحن الموقعين أدناه أفراد عائلة المرحوم :
من الكلية/المعهد : الفرع :
نرجو إعطاءنا مساعدة الوفاة المنصوص عنها في المادة ١١ من المرسوم رقم ٨٦٨١ تاريخ ١٩٩٦/٦/٩ من نظام المنافع
والخدمات التي يقدمها الصندوق وذلك بالاستناد الى المستندات المرفقة :
التاريخ :

الاسم و الشهرة	صلة القرى	التوقيع
-		
-		
-		
-		
-		
-		
-		

يحال لجانب إدارة صندوق التعاضد مع الإفادة بما يلي :

- ان المرحوم المتوفي بتاريخ

كان أستاذ في كلية معهد الفرع : حتى تاريخ وفاته

- ان الراتب الأساسي الصافي للأستاذ المتوفي بتاريخ حصول الوفاة هو : ل.ل.

التاريخ :

توقيع الرئيس المباشر

الاسم

المستندات المطلوبة :

- وثيقة وفاة ، إخراج قيد عائلي
تفويض من كاتب عدل باسم أحد الأشخاص المستفيدين بالنيابة عنهم لقبض المساعدة

تعهد من المنتسب حول ذوي عهده

رقم تسجيل الطلب لدى الصندوق	تاريخ تسجيله

رقم الانتساب

الهاتف:

الفرع:

اسم المنتسب و شهرته:

الكلية/المعهد:

أرجو إدراج عهدة والدي و/أو والدتي و/أو اخوتي على صفحتي الاسمية واعتبارهم على عاتقي وذلك وفقاً للمستندات الثبوتية المرفقة

في:

توقيع الرئيس المباشر

معلومات تتعلق بذوي العهدة

المطلوب من المنتسب أن يذكر في هذه الفقرة المعلومات التالية حول الذين في عهده والذين يقوم المنتسب بتقديم الرعاية والنفقة القانونية لهم، مصحوبة بتوقيع المعنيين.

الاسم و الشهرة	تاريخ الولادة	صلة القرابي	عنوان السكن	التوقيع
-				
-				
-				
-				
-				
-				
-				

أنا الموقع أدناه أتعهد بأن كامل المعلومات الواردة أعلاه هي صحيحة، وعلى مسؤوليتي القانونية الجزائية والمدنية، وأن ذوي عهدي المذكورة أسماؤهم أعلاه عاجزين عن كسب العيش وليس باستطاعتهم تحمل نفقات المعالجات الصحية والإستشفائية.

في:

توقيع المنتسب

المستندات المطلوبة:

- إخراج قيد عائلي للمنتسب يتضمن من هم في عهده، يعود تاريخه لثلاثة أشهر على الأكثر
- إفادة من المؤسسات الرسمية الضامنة (تعاونية، ضمان، أمن)، عن الاخوة والأخوات العائلات الذين بلغوا سن القانوني، بأنهم لا يستفيدون عن الوالدين من أية رعاية صحية
- تحول هذه الاستمارة لتحقيق اجتماعي تقوم به إدارة الصندوق أو تكلف القيام به إحدى المؤسسات الرسمية المعنية بذلك

ملاحظة:

نموذج رقم
(٦)
ولادة

الجمهورية اللبنانية

صندوق تعاضد أفراد الهيئة
التعليمية في الجامعة اللبنانية

طلب منحة ولادة

رقم تسجيل الطلب لدى الصندوق	تاريخ تسجيله

رقم الانتساب

--

يتمتع
بمنحة

اسم المنتسب و شهرته :	الهاتف :
الكلية/المعهد :	الفرع :

إفادة بعمل الزوج

ان زوجي	<input checked="" type="checkbox"/> لا يعمل	<input type="checkbox"/> يعمل في :
ادارة عامة	<input type="checkbox"/> بلدية	<input type="checkbox"/> مؤسسة عامة
رقم الانتساب للتعاونية	أو	للضمان الاجتماعي
قطاع خاص		
المساعدة من مصادر أخرى	قيمتها :	ل.ل.

أرجو إعطائي منحة الولادة عن ولدي المنصوص عنها في المادة ١٤ من المرسوم رقم ٨٦٨١
من نظام المنافع و الخدمات التي يقدمها الصندوق
واني أصرح على مسؤوليتي بأنني لم أنقاضي ☐ أنقاضي ☐ أنا أو زوجي (زوجتي) منحة ولادة من أي
مصدر آخر
قيمة المبلغ المقبوض من المصدر الآخر : التاريخ توقيع طالب المنحة

تأكد

يحال لجانب إدارة صندوق التعاضد مع الإفادة بما يلي :

ان الراتب الأساسي الشهري للأستاذ

ل.ل.

تاريخ حصول الولادة

...../...../..... :

التاريخ :

توقيع الرئيس المباشر

الاسم

المستندات المطلوبة : وثيقة ولادة ، أو غيره من المستندات عند الاقتضاء .
مستند عدم استفادة عن الزوج (الزوجة) من المرجع المسؤول عن عمله .
مستند عن قيمة المبلغ المقبوض من المرجع الآخر
إخراج قيد عائلي جديد يظهر اسم المولود .

نموذج رقم (٥)
زواج

الجامعة اللبنانية

صندوق التعاضد

طلب منحة زواج

رقم تسجيل الطلب لدى الصندوق	تاريخ تسجيله

رقم الانتساب

C

الاسم المنتسب و شهرته	الهاتف
الكلية/المعهد	الفرع

إفادة بعمل الزوج (ة)

ان زوجي	متقاعد	لا يعمل	يعمل في
ادارة عامة	مؤسسة عامة	بلدية	رقم الانتساب للتعاونية
			أو
			للضمان الاجتماعي
قطاع خاص			
المساعدة من مصادر أخرى	قيمتها:		ل.ل

أرجو إعطائي منحة الزواج المنصوص عنها في المادة ١٢ من المرسوم رقم ٨٦٨١ من نظام المنافع و الخدمات التي يقدمها الصندوق

واني أصرح على مسؤوليتي بأنني لم أنقاض ☐ أنقاضي ☐ أنا أو زوجي (زوجتي) منحة زواج من أي مصدر آخر كما أنني لم أنقاض هذه المنحة سابقاً

قيمة المبلغ المقبوض من المصدر الآخر : التاريخ

توقيع طالب المنحة

يحال لجانب إدارة صندوق التعاضد مع الإفادة بما يلي :

ان الراتب الأساسي الصافي للأستاذ

ل.ل

تاريخ حصول الزواج : / /

التاريخ : / /

توقيع الرئيس المباشر

الاسم

المستندات المطلوبة : وثيقة زواج ، غيره من المستندات عند الاقتضاء

مستند عدم استفادة عن الزوج (الزوجة) من المرجع المسؤول عن عمله

إخراج قيد جديد يظهر اسم الزوجة

نفقات المعالجة حسب نوعها

اسم المريض	اجور اطباء	ثمن أدوية	مختلف	مجموع النفقات	قيمة المساعدة من مصدر آخر	النفقات الموافق عليها	قيمة المساعدة المستحقة
✓	XXXX						

+

Handwritten signature

المستندات المرفقة

-١	-٥
-٢	-٦
-٣	-٧
-٤	-٨

التاريخ :

توقيع المنتسب :

ختم وتوقيع الرئيس المباشر :

الاسم :

الجمهورية اللبنانية

صندوق تعاضد أفراد الهيئة
التعليمية في الجامعة اللبنانية

طالب مساعدة مرضية

Demande d'aide médicale

رقم الانتساب

رقم تسجيل الطالب لدى الصندوق	تاريخ تسجيله
------------------------------	--------------

الماتف :

اسم المنتخب و شهرته : محمد

النوع : سيف

الكلية/المعهد:

إفادة بعمل الزوج

يعمل في :

☒ لا يعمل

مفتی اعظم

.....

.....

• • • • •

.....جي

لن زو

رقم الانتساب للتعاونية

☐ ملحق

☐ Isle Royale☐ إدارة عامة

للضمان الاجتماعي

☐ قطاع خاص

قِيمَتِهَا

المساعدة من مصادر أخرى.....

معلومات عن المرضى موضوع المساعدة

العائلة

(+)

[illegible]

نفقات المعالجة حسب نوعها

اسم المريض	اجور اطباء	ثمن ادوية	مختلف	مجموع النفقات	قيمة المساعدة من مصدر آخر	النفقات الموافق عليها	قيمة المساعدة المستحقة

المستندات المرفقة

١-	٥-
٢-	٦-
٣-	٧-
٤-	٨-

التاريخ :

توقيع المنتسب :

ختم وتوقيع الرئيس المباشر :

الاسم :

صندوق تعاضد أفراد الهيلة
التعليمية في الجامعة اللبنانية

(۱۰)
اسنان

Demande d'aide médicale dentaire

اسم المتدرب و شهرته :
الكلية/المعهد :
الهاتف :
الفرع :

إفادة بعمل الزوج (ة)

ان زوجيمتقاعد ☐ لا يعمل ☐ يعمل في :
 ادارة عامة ☐ مؤسسة عامة ☐ بلدية ☐ رقم الانتماء للتعاونية
 او
 للضمان الاجتماعي
 قطاع خاص ☐
 المساعدة من مصادر اخرى..... قيمتها: ل.ل

معلومات عن المرضى موضوع المساعدة

[illegible]