



وزارة التنمية الإجتماعية
Ministry of Social Development

استمارة التسجيل

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

الرقم الشخصي لصاحب الطلب

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

رقم الطلب

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

تاريخ تقديم الطلب



وزارة التنمية الإجتماعية
Ministry of Social Development

استمارة التسجيل

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | رقم الشخصي لصاحب الطلب |
| <input type="text"/> | تاريخ الميلاد | <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | الجنسية | <input type="text"/> | تاريخ تقديم الطلب |

| | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | اسم صاحب الطلب |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | اسم صاحب الطلب باللغة الإنجليزية |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | الجنس |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ذكر <input type="radio"/> أنثى <input type="radio"/> |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | الحالة الاجتماعية |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | متزوج <input type="radio"/> مطلق <input type="radio"/> أرمل <input type="radio"/> لم يسبق له الزواج <input type="radio"/> طفل <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | الحالة التعليمية |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ماجستير <input type="radio"/> جامعي <input type="radio"/> دبلوم <input type="radio"/> ثانوي <input type="radio"/> إعدادي <input type="radio"/> ابتدائي <input type="radio"/> تأهيل <input type="radio"/> يقرأ ويكتب <input type="radio"/> أمي <input type="radio"/> طفل <input type="radio"/> |

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | الحالة العملية |
| <input type="text"/> | الراتب | <input type="text"/> | لا يعمل <input type="radio"/> المهنة |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | يعمل <input type="radio"/> الجهة |

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | الحالة الصحية |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | العنوان |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | رقم الهاتف |



أفراد الأسرة :

| لا يزال طالب | الحالة الصحية | الحالة الاجتماعية | الحالة العملية | المستوى التعليمي | صلة القرابة بصاحب الطب | الجنسية | النوع | | تاريخ الميلاد | الرقم الشخصي | الاسم | | | |
|--------------|---------------|-------------------|----------------|------------------|------------------------|---------|-------|-----|---------------|--------------|---------|------|------|-------|
| | | | | | | | أنثى | ذكر | | | العائلة | الجد | الأب | الأول |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |



المساعدة المطلوبة :

| | | | | | | |
|---|--|--|---|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> الضمان الاجتماعي | <input type="checkbox"/> الأسرة | <input type="checkbox"/> الأرملة | <input type="checkbox"/> المطلقة | <input type="checkbox"/> المهجورة | <input type="checkbox"/> البنت الغير متزوجة | <input type="checkbox"/> الولد |
| <input type="checkbox"/> منحة العائدين للوطن | <input type="checkbox"/> إسكانية | <input type="checkbox"/> تعطل عن العمل | <input type="checkbox"/> اجتماعية | <input type="checkbox"/> المعاق | <input type="checkbox"/> المسن | <input type="checkbox"/> المولود |
| <input type="checkbox"/> تعويض الحريق | <input type="checkbox"/> المنزل مؤمن عليه | <input type="checkbox"/> المنزل غير مؤمن عليه | | | | |
| <input type="checkbox"/> مخصص الإعاقة | <input checked="" type="checkbox"/> نوع الإعاقة | <input type="checkbox"/> جسدية | <input type="checkbox"/> سمعية | <input type="checkbox"/> عقلية | <input type="checkbox"/> بصرية | <input type="checkbox"/> توحد |
| <input type="checkbox"/> رعاية بديلة | <input type="checkbox"/> أسرة متصدعة | <input type="checkbox"/> احتضان طفل (الرقم السكاني للزوجة) | [_____] | | | |
| <input type="checkbox"/> إيواء مؤقت | <input type="checkbox"/> متسولين | <input type="checkbox"/> عنف أسري | | | | |
| <input type="checkbox"/> خدمات مسنين | <input type="checkbox"/> أجهزة طبية (حدد نوع الجهاز) | [_____] | <input type="checkbox"/> إيواء ورعاية | <input type="checkbox"/> وحدات متنقلة | <input type="checkbox"/> رعاية الأحداث | |
| <input type="checkbox"/> أجهزة طبية | <input type="checkbox"/> كراسي | <input type="checkbox"/> مشايات طبية | <input type="checkbox"/> مشايات عادية | <input type="checkbox"/> عكازات | <input type="checkbox"/> مقاعد ميجون | <input type="checkbox"/> عربة أطفال |
| <input type="checkbox"/> خدمات | <input type="checkbox"/> إيواء ورعاية | <input type="checkbox"/> توظيف | <input type="checkbox"/> تدريب | <input type="checkbox"/> تدريب سياقة | <input type="checkbox"/> كومود | <input type="checkbox"/> معينات سمعية |
| <input type="checkbox"/> إرشاد أسري | <input type="checkbox"/> خدمات تأهيلية وتعليمية | <input type="checkbox"/> علاج طبيعي | <input type="checkbox"/> تسهيل ومتابعة احتياجات المعاقين خارج الوزارة | | | |
| <input type="checkbox"/> المساعدة في تسهيل الحصول على مسكن | <input type="checkbox"/> دراسة الإعفاء من الرسوم الجامعية أو التدريبية | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> استحقاق المعاش التقاعدي للعاملين في | <input type="checkbox"/> القطاع الحكومي | <input type="checkbox"/> القطاع الخاص | <input type="checkbox"/> أخرى | | | |

1- المساعدات
الاجتماعية

2- الرعاية الاجتماعية

3- التأهيل الاجتماعي

4- أخرى

ملاحظات :

| | | |
|--------------------------|----------------|-----|
| الرقم الشخصي لمقدم الطلب | اسم مقدم الطلب | |
| الحساب البنكي | البنك | فرع |
| | رقم الحساب | |



تعهد :

أقر أنا الموقع أدناه بصحة المعلومات التي قمت بتزويدها لإدارة المساعدات الاجتماعية وأنه لم يتم إخفاء أية معلومات عن الإدارة تتعلق بدخل الأسرة أو أية ظروف تتعلق بشروط استحقاق المساعدة الاجتماعية مثل (الزواج ، العمل ، الوفاة لا قدر الله) ، وأن أي تغيير في بيانات المستندات المرفقة حالياً أو مستقبلاً يستوجب عليّ إشعار الوزارة به ، وفي حالة عدم إشعار الوزارة بذلك يحق لها رفض أو إلغاء الطلب ، وهذا إقرار مني بذلك .

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

الرقم الشخصي :

صلة القرابة بصاحب الطلب (حدد) :

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

الهاتف :

إقرار :

أقر أنا الموقع أدناه بأنه لا مانع لدي بأن يتم الإطلاع على بياناتي الشخصية والتي ترد من أي جهة سواء داخل الوزارة أو خارجها ولها صلة باستحقاقية الخدمة .

للاستعمال الرسمي :

استلم الطلب من قبل الموظف :

التاريخ :

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

رقم الطلب :

تاريخ الطلب : / /



ملاحظة هامة :

الرجاء إحضار هذه الاستمارة مع المستندات المطلوبة إلى أقرب مركز اجتماعي في المنطقة شخصياً أو من ينوب عن صاحب الطلب .

ساعات المراجعة خلال ساعات الدوام الرسمي : من يوم الأحد إلى الخميس من 8:00 صباحاً إلى 12:00 ظهراً

للاستفسار والمراجعة يرجى الاتصال على الهواتف التالية :

هواتف المراكز الاجتماعية :

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 6 | 8 | 3 | 6 | 2 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 6 | 8 | 3 | 6 | 7 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

مركز مدينة عيسى الاجتماعي :

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 7 | 3 | 2 | 2 | 0 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 7 | 3 | 5 | 0 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

مركز سترة الاجتماعي :

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 7 | 7 | 2 | 6 | 7 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 7 | 7 | 4 | 6 | 3 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

مركز الرفاع الاجتماعي :

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 3 | 3 | 4 | 9 | 1 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 3 | 3 | 1 | 3 | 5 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

مركز المحرق الاجتماعي :

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 6 | 7 | 6 | 0 | 3 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 6 | 7 | 3 | 7 | 5 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

مركز ابن خلدون الاجتماعي :

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 7 | 2 | 3 | 8 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 8 | 2 | 4 | 0 | 6 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

مركز المنامة الاجتماعي :

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 4 | 1 | 0 | 1 | 2 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 4 | 1 | 3 | 6 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

مركز مدينة حمد الاجتماعي :

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | 5 | 5 | 2 | 8 | 0 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

مركز جدحفص الاجتماعي :



المستندات المطلوبة الخاصة بطلب المساعدة الاجتماعية :

- 1) صورة شمسية لصاحب الطلب .
- 2) نسخة من بطاقات الهوية لصاحب الطلب وجميع أفراد الأسرة المقيمين معه .
- 3) نسخة من جواز سفر صاحب الطلب .
- 4) نسخة من فاتورة الماء والكهرباء (مطابقة لعنوان بطاقة الهوية الخاصة بصاحب الطلب) .
- 5) إفادة بالاستمرار في التعليم للفرد الذكر في حالة تجاوزه سن الثامنة عشر إن وجد .
- 6) إفادة استلام أو عدم استلام معاش تقاعدي .
- 7) نسخة من شهادات رواتب أفراد الأسرة العاملين .
- 8) كشف مالي لمدة ثلاثة أشهر بالدخل الشهري في حالة عمل أحد أفراد الأسرة لحسابه الخاص .
- 9) نسخة من شهادة وفاة الزوج (إثبات الترميل) بالنسبة للأرملة .
- 10) إفادة باستلام أو عدم استلام مساعدة من المؤسسة الخيرية الملكية بالنسبة للأرملة واليتيم .
- 11) نسخة من وثيقة الطلاق بالنسبة للمطلقة .
- 12) استمارة تعهد بالهجر وعدم إنفاق الزوج على صاحبة الطلب والأبناء بالنسبة للمهجورة .
- 13) استمارة تعهد بعدم الإنفاق على صاحب الطلب من قبل : * الأبناء * الأب * الأم .
- 14) إفادة مدة الحكم لسجن رب الأسرة معتمدة من الجهة المختصة بالنسبة لأسرة المسجون .
- 15) نسخة من شهادة وفاة الوالدين بالنسبة للبت غير المتزوجة واليتيم والولد .
- 16) تقرير طبي يحدد نوع الإعاقة أو العجز عن العمل ودرجة كل منهما باللغة العربية معتمد من الجهة المختصة بالنسبة للمعوق والعاجز عن العمل .
- 17) تقرير حريق مسكن صادر عن إدارة الدفاع المدني والإطفاء .