



## استمارة الترشيح



جائزة  
ناصر  
بن حمد  
لابداعات  
ذوي الإعاقة

**2013م**

## أهداف الجائزة :

- إبراز اهتمام مملكة البحرين بإبداعات الأشخاص ذوي الإعاقة.
- إبراز قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة وإبداعاتهم، وإذكاء روح التنافس بينهم، وتعزيز بيئة الإبداع الفكري والفني والعلمي لديهم، وتفعيل هذا التميز والإبداع في تعميق المسيرة التنموية لديهم.
- تشجيع المختصين والمهتمين على الاهتمام بقدرات الأشخاص ذوي الإعاقة، والإسهام في العمليات الرعائية والتأهيلية والأكاديمية.
- بث روح التنافس بين الأشخاص ذوي الإعاقة، وصولاً لمزيد من الابتكارات والإبداعات لدعم العملية التأهيلية والأكاديمية والرعائية.
- تكريم الكفاءات والمبدعين وأصحاب الابتكارات من ذوي الإعاقة عرفاناً بجهودهم وعطائهم وتحفيزهم على مزيد من التميز.
- إبراز الفائزين إعلامياً كنجوم مبدعين على مدار العام.

## مجالات الجائزة :

### أولاً : المجال الثقافي :

تخصص جوائز للمبدعين من فئة الإعاقة الذهنية، الإعاقة الجسدية والحركية، الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية، الشلل الدماغي، التوحد والإعاقة المزوجة في مجال :

- الفنون الأدبية ( القصة – الشعر ).
- الفنون التشكيلية ( الرسم ).
- التصوير الضوئي.

### ثانياً : المجال الرياضي :

تخصص جوائز للمبدعين من فئة الإعاقة الجسدية والحركية، الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية والشلل الدماغي في مجال :

- لاعب.
- حكم.
- مدرب / إداري.

ثالثاً : في مجال المؤسسات :

تخصص جائزة وقدرها ٢٠٠٠ دينار للمؤسسات العاملة في مجال رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة بمملكة البحرين، والتي تسهم في دعم وإبراز الأعمال الإبداعية بشكل مباشر أو غير مباشر.

تخصص جائزة وقدرها ٢٠٠٠ دينار للمؤسسات العاملة في مجال رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة بدول مجلس التعاون الخليجي، والتي تسهم في دعم وإبراز الأعمال الإبداعية بشكل مباشر أو غير مباشر.

الجوائز :

يخصص مبلغ وقدره ١٠٠٠ دينار للفائز في أحد المجالات الواردة.  
يمنح الفائز شهادة تقدير.

## الشروط العامة للترشح للجائزة :

- أن يكون المترشح بحريني الجنسية أو من رعايا دول مجلس التعاون الخليجي من الجنسين.
- أن يكون المترشح من ذوي الإعاقة السمعية، البصرية، الذهنية الجسدية، الشلل الدماغي، التوحد، ومتعددي الإعاقة.
- أن لا يقل عمر المترشح عن ١٢ عاماً.
- يجوز الترشح للجائزة شخصياً أو عن طريق المؤسسات الحكومية والأهلية.
- تمنح الجائزة حسب المجالات المحددة.
- ترفق مع استمارة الترشح السيرة الذاتية للمترشح.
- أن تكون البيانات والمستندات المرفقة مع استمارة الترشح واضحة وصحيحة.
- أن تتميز جميع المشاركات بالجانب الإبداعي.
- يحق للجان المختصة حجب الجائزة في أي من فروعها إذا ارتأت ذلك.
- تستبعد الأعمال التي لا تتفق مع شروط الجائزة.
- آخر موعد لاستلام الملف والأعمال ١٣/١٠/٢٠٢٠م.

## شروط المجال الثقافي :

- أن تتميز الأعمال المشاركة بالجانب الإبداعي.
- أن تكون الأعمال الإبداعية مبتكرة وذات مواصفات جمالية.

### شروط المجال الرياضي :

- أن يكون اللاعب قد شارك أو تأهل إلى بطولات رسمية معتمدة.
- أن يكون الحكم معتمداً أو شارك بالتحكيم في بطولات رسمية معتمدة.
- أن يكون المدرب شارك في تدريب فرق أو منتخبات في بطولات دولية رسمية.
- أن يكون المدرب ملماً بالتأهيل في مجال التدريب.

### لجان العمل والتحكيم :

تشكيل لجنة عليا برئاسة الوكيل المساعد للرعاية والتأهيل الاجتماعي وعضوية ممثلين من :

- وزارة التنمية الاجتماعية.
- الجمعيات الأهلية التي تعمل في مجال الإعاقة.
- الحكام من ذوي الخبرة في المجالات المقترحة للجائزة.

موعد الإعلان عن الجائزة :

نوفمبر ٢٠١٣م.

مجالات الجائزة :  المجال الثقافي  المجال الرياضي  مجال المؤسسات

أولاً : بيانات شخصية : البلد: .....

الاسم الكامل :

تاريخ الميلاد : / / م

الرقم الشخصي :

الحالة الاجتماعية :

أعزب  متزوج  أخرى \_\_\_\_\_

الجنس:  ذكر  أنثى

السنة الدراسية : \_\_\_\_\_

الوظيفة : \_\_\_\_\_

العنوان : منزل : \_\_\_\_\_ طريق : \_\_\_\_\_

مجمع : \_\_\_\_\_ المنطقة : \_\_\_\_\_

النقل : \_\_\_\_\_ المنزل : \_\_\_\_\_

الفاكس: \_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني : \_\_\_\_\_

ثانياً : نوع الإعاقة :

إعاقة ذهنية  إعاقة بصرية

إعاقة سمعية  شلل دماغي

إعاقة جسدية  توحد

أخرى \_\_\_\_\_

تاريخ الإعاقة : / / م

ثالثاً : بيانات عن المؤهل التعليمي :

ابتدائي  إعدادي  ثانوي

جامعي  أخرى \_\_\_\_\_

سنة التخرج : \_\_\_\_\_

التخصص : \_\_\_\_\_

جهة الحصول على المؤهل : \_\_\_\_\_

المجال الثقافي :

- الفنون الأدبية ( القصة - الشعر ).
- الفنون التشكيلية ( الرسم ).
- التصوير الضوئي.

المساهمات والمشاركات :

المساهمة	نوعها	تاريخها

الشهادات والجوائز التقديرية الحاصل عليها :

الجوائز	نوعها	تاريخها

أتعهد بأن البيانات المدونة أعلاه صحيحة ويحق للجنة المنظمة استبعادي من الترشح في حالة ثبات عدم صحتها.

الاسم : \_\_\_\_\_

التوقيع : \_\_\_\_\_

التاريخ : / / م

اسم الجهة المرشحة : \_\_\_\_\_

اسم المدير / الرئيس : \_\_\_\_\_

أعتمد من قبل : \_\_\_\_\_

يرجى إرفاق ملف مفهرس يتضمن ما يلي:

- عدد ٢ صورة شخصية.
- نسخة من بطاقة الهوية والمستندات الدالة على المعلومات المذكورة.
- الأدلة الثبوتية وكذلك الابتكارات والمساهمات وما في حكمها.



المجال الرياضي ( لاعب ) :

البطولات المحلية التي شارك فيها :

اسم البطولة	التاريخ	المركز الحاصل عليه

البطولات الدولية التي شارك فيها ( أولمبية، عالمية، دولية، إقليمية ) :

اسم البطولة	التاريخ	المكان	المركز الحاصل عليه

الميداليات الحاصل عليها :

نوع الميدالية	سنة الحصول عليها	الجهة المانحة

## مشاركات وإسهامات رياضية أخرى :

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

أتعهد بأن البيانات المدونة أعلاه صحيحة ويحق للجنة المنظمة استبعادني من الترشح في حالة ثبات عدم صحتها.

الاسم : \_\_\_\_\_

التوقيع : \_\_\_\_\_

التاريخ :        /        /        م

اسم الجهة المرشحة : \_\_\_\_\_

اسم المدير / الرئيس : \_\_\_\_\_

أعتمد من قبل : \_\_\_\_\_

يرجى إرفاق ملف مفهرس يتضمن ما يلي:

- عدد ٢ صورة شخصية.
- نسخة من بطاقة الهوية والمستندات الدالة على المعلومات المذكورة.
- الأدلة الثبوتية وكذلك الابتكارات والمساهمات وما في حكمها.

المجال الرياضي ( حكم ) :

الدورات التدريبية التي شارك فيها ( أولمبية، عالمية، إقليمية، قارية ) :

اسم الدورة	المستوى	الجهة المنظمة	مجال الدورة	تاريخ ومكان الدورة

البطولات التي شارك فيها ( أولمبية، عالمية، دولية، إقليمية ) :

اسم البطولة	المستوى	التاريخ	المكان

الشهادات والميداليات الحاصل عليها :

نوع الميدالية أو الشهادة	سنة الحصول عليها	الجهة المانحة

مشاركات وإسهامات رياضية أخرى :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

أتعهد بأن البيانات المدونة أعلاه صحيحة ويحق للجنة المنظمة استبعادني من الترشح في حالة ثبات عدم صحتها.

الاسم : \_\_\_\_\_

التوقيع : \_\_\_\_\_

التاريخ : / / م

اسم الجهة المرشحة : \_\_\_\_\_

اسم المدير / الرئيس : \_\_\_\_\_

أعتمد من قبل : \_\_\_\_\_

يرجى إرفاق ملف مفهرس يتضمن ما يلي:

- عدد ٢ صورة شخصية.
- نسخة من بطاقة الهوية والمستندات الدالة على المعلومات المذكورة.
- الأدلة الثبوتية وكذلك الابتكارات والمساهمات وما في حكمها.

المجال الرياضي ( مدرب ) :

الدورات التدريبية التي شارك فيها ( أولمبية، عالمية، إقليمية، قارية ) :

اسم الدورة	المستوى	الجهة المنظمة	مجال الدورة	تاريخ ومكان الدورة

البطولات التي شارك فيها ( أولمبية، عالمية، دولية، إقليمية ) :

اسم البطولة	التاريخ	المكان

المناصب التي شغلها على المستوى الأولمبي، العالمي، القاري، الإقليمي :

المنصب	الجهة	الفترة

مشاركات وإسهامات رياضية أخرى :

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

أتعهد بأن البيانات المدونة أعلاه صحيحة ويحق للجنة المنظمة استبعادني من الترشح في حالة ثبات عدم صحتها.

الاسم : \_\_\_\_\_

التوقيع : \_\_\_\_\_

التاريخ : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / م

اسم الجهة المرشحة : \_\_\_\_\_

اسم المدير / الرئيس : \_\_\_\_\_

أعتمد من قبل : \_\_\_\_\_

يرجى إرفاق ملف مفهرس يتضمن ما يلي:

- عدد ٢ صورة شخصية.
- نسخة من بطاقة الهوية والمستندات الدالة على المعلومات المذكورة.
- الأدلة الثبوتية وكذلك الابتكارات والمساهمات وما في حكمها.

مجال المؤسسات :

بيانات عامة عن المؤسسة :

اسم المؤسسة : \_\_\_\_\_

تبعية المؤسسة :

حكومية  أهلية  خاصة

تاريخ التسجيل : / / م رقم التسجيل : \_\_\_\_\_

عنوان المؤسسة : \_\_\_\_\_

البلد: \_\_\_\_\_

مبنى : \_\_\_\_\_ طريق : \_\_\_\_\_

مجمع : \_\_\_\_\_ المنطقة : \_\_\_\_\_

النقل : \_\_\_\_\_ المكتب : \_\_\_\_\_

الفاكس : \_\_\_\_\_

البريد الإلكتروني : \_\_\_\_\_

عدد العاملين : \_\_\_\_\_ عدد المستفيدين : \_\_\_\_\_

الفئات المستفيدة من الخدمة وعددهم :

ذوي إعاقة جسدية \_\_\_\_\_  ذوي إعاقة بصرية \_\_\_\_\_

ذوي إعاقة ذهنية \_\_\_\_\_  شلل دماغي \_\_\_\_\_

ذوي إعاقة سمعية \_\_\_\_\_  توحّد \_\_\_\_\_

أخرى \_\_\_\_\_

الخدمات والمهام التي تقوم بها المؤسسة :

_____	.1
_____	.2
_____	.3
_____	.4
_____	.0

عدد ذوي الإعاقة الذين استفادوا من خدمات وبرامج المؤسسة خلال ( الفترة من عام ٢٠٠٥ - ٢٠١٣ م ) :

- |                  |   |                  |   |
|------------------|---|------------------|---|
| _____ عام ٢٠١٠ م | ▪ | _____ عام ٢٠٠٥ م | ▪ |
| _____ عام ٢٠١١ م | ▪ | _____ عام ٢٠٠٦ م | ▪ |
| _____ عام ٢٠١٢ م | ▪ | _____ عام ٢٠٠٧ م | ▪ |
| _____ عام ٢٠١٣ م | ▪ | _____ عام ٢٠٠٨ م | ▪ |

الأنشطة والبرامج التي قامت بها المؤسسة للعمل على تنمية وصقل مواهب المستفيدين من خدماتها :

_____	.1
_____	.2
_____	.3
_____	.4
_____	.0



الإسهامات والمشاركات التي شاركت بها المؤسسة في مجال دعم ذوي الإعاقة :

_____	.١
_____	.٢
_____	.٣
_____	.٤
_____	.٥

بيانات ومعلومات أخرى ترى المؤسسة إضافتها :

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

أتعهد بأن البيانات المدونة أعلاه صحيحة.

اسم رئيس / مدير المؤسسة : \_\_\_\_\_

التوقيع : \_\_\_\_\_

التاريخ : / / م

يرجى إرفاق المستندات وما يدل على الخدمات والإسهامات كلما كان ذلك ممكناً.

وزارة التنمية الاجتماعية  
Ministry of Social Development



ص.ب : ٣٢٨٦٨، المنامة - مملكة البحرين  
مرفأ البحرين المالي - البرج الغربي

إدارة التأهيل الاجتماعي  
هاتف : ١٧١٢٣٧٧ ( +٩٧٣ )، فاكس : ١٧١،٤٩٤٢ ( +٩٧٣ )  
١٧١٢٣٧٨

البريد الإلكتروني : [pr@social.gov.bh](mailto:pr@social.gov.bh)  
الموقع الإلكتروني : [www.social.gov.bh](http://www.social.gov.bh)