



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي -
لجنة الخدمات الإجتماعية

استمارة
رقم: 07

طلب الاستفادة من منحة
ذوي الإحتياجات الخاصة 100%

ملف رقم: . . . / . . . / 20 . . .

اسم الموظف(ة): لقب الموظف(ة): اللقب الأصلي للمتزوجة:

تاريخ الميلاد: . . . / . . . / . . . العنوان الشخصي:

رقم الهاتف: . . . / . . . / . . . / 0 البريد الإلكتروني: @

رقم الحساب البريدي CCP مع كشف الهوية البريدية RIP:

رقم الحساب البنكي CPA:

الوظيفة: الرتبة:

الكلية / المصلحة:

منحة ذوي الإحتياجات الخاصة 100% : قيمة المنحة: 1 0 0 0 0 دج

اسم الإبن(ة): تاريخ الميلاد: . . . / . . . / 20 . . . نسبة الإعاقة: %

اسم الإبن(ة): تاريخ الميلاد: . . . / . . . / 20 . . . نسبة الإعاقة: %

تاريخ إيداع الملف: . . . / . . . / 20 . . .

الملف الإداري المرفق:

البطاقة العائلية للحالة المدنية

نسخة من بطاقة الإعاقة مصادق عليها من مصالح الحماية الاجتماعية تحمل نسبة الإعاقة 100 %.

نسخة من الصك البريدي CCP أو البنكي CPA.

الإمضاء