



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي -

لجنة الخدمات الإجتماعية

استمارة  
رقم: 06

طلب الاستفادة من منحة  
مرض السرطان  المكوث بالمستشفى

ملف رقم: . . . / . . . . . / 20 . .

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

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

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

رقم الحساب البريدي CCP مع كشف الهوية البريدية RIP: . . . . .

رقم الحساب البنكي CPA: . . . . .

الوظيفة: . . . . . الرتبة: . . . . .

الكلية / المصلحة: . . . . .

منحة:  مرض السرطان قيمة المنحة: 1 0 0 0 0 0 تسلم على دفعتين

المكوث بالمستشفى قيمة المنحة: 2 0 0 0 0

المرفق الإداري المرفق: . . . / . . . / 20 تاريخ إيداع الملف: . . . / . . . / 20

مرض السرطان	المكوث بالمستشفى
<input type="checkbox"/> ملف طبي يشخص فيه مرض السرطان و مؤشر عليه طبيب الجامعة	<input type="checkbox"/> وثيقة المكوث في المستشفى (15 يوم فأكثر). <input type="checkbox"/> نسخة من التقرير الطبي يشخص المرض و مؤشر عليه من طرف طبيب الجامعة
<input type="checkbox"/> نسخة من الصك البريدي CCP أو البنكي CPA	<input type="checkbox"/> نسخة من الصك البريدي CCP أو البنكي CPA

الإمضاء