

تعميم رقم ٣ / ٢٠١٨
نماذج جديدة

تودعكم المديرية العامة لتعاونية موظفي الدولة النماذج الجديدة العائدة إلى طلبات المنح والمساعدات الإجتماعية التالية:

- طلب منحة تعليم مرفق بالنموذج رقم ١ - (إفادة مدرسية/جامعية)
- طلب منحة زواج
- طلب منحة ولادة
- طلب مساعدة وفاة موظف
- طلب مساعدة بسبب وفاة أحد أفراد العائلة

على أن يصار إلى رفض أي طلب يقدم وفقاً للنماذج السابقة وذلك اعتباراً من ٢٠١٨/٠٤/١٥.

٣/٢١
٢٠١٨
المدير العام

لتعاونية موظفي الدولة

د. يحيى خميس

أرجو الموافقة على إعطائي منحة التعليم التي تستحق لي عن أولادي المدرجة أسماؤهم أدناه، وفقاً للمعلومات والمستندات المرفقة.

إسم المصرف الفرع رقم الهوية المصرفية
 الإسم الثلاثي للموظف IBAN رقم الإنتساب / الخليوي
 الوظيفة الحالية الفئة الدرجة الوزارة المديرية
 وضع الموظف: ☐ دائم ☐ متعاقد ☐ متقاعد ☐ تعويض صرف
 مركز العمل المحافظة هاتف العمل
 عنوان السكن المحافظة هاتف المنزل

إسم الولد	تاريخ الولادة			إسم المدرسة أو الجامعة	نوع التعليم			الوضع الدراسي		قيمة المنحة (بالليرة اللبنانية)	
	اليوم	الشهر	السنة		المرحلة	الصف	مرحلة التعليم	المقبوضة من مصدر آخر	المستحقة من التعاونية		
١											
٢											
٣											
٤											
٥											
القيمة الإجمالية											

المبلغ المستحق:

التاريخ: إسم وتوقيع مقدم الطلب:

حقل مخصص لإدارة التعاونية

إسم وتوقيع المنشئ:

معلومات هامة

- على أولاد المنتسب المتوفى تقديم طلبات منح التعليم منفردة بإسم كل ولد منهم.
- تُعطى منحة التعليم عن الأولاد الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث (٣) سنوات وخمس وعشرين (٢٥) سنة خلال العام الدراسي.
- تُعطى منحة التعليم للطلاب الذي أمضى عاماً دراسياً أو جامعياً كاملاً بانتظام.
- تُحجّب منحة التعليم عن الطالب الذي يزاول العمل خلال العام الدراسي أو الجامعي.

خانة مخصصة للمنتسب في الخدمة الفعلية

جانب تعاونية موظفي الدولة

مع التأكيد على أن المنتسب لا يزال في الخدمة الفعلية خلال العام الدراسي موضوع هذا الطلب.

التاريخ: إسم الرئيس المباشر
 (خاتمه وتوقيعه):

جانب تعاونية موظفي الدولة

مصلحة الشؤون الإجتماعية - دائرة المنح والمساعدات الإجتماعية

الموضوع: إفادة مدرسية/جامعية

تقديمكم إدارة ☐ مدرسة ☐ جامعة ، المرخص لها
بموجب المرسوم رقم تاريخ / / ، الكائنة في
محافظة قضاء هاتف والمصنفة وفقاً للتالي:

نوع التعليم	التصنيف
<input type="checkbox"/> التعليم الأكاديمي (<input type="radio"/> مدرسي <input type="radio"/> جامعي)	<input type="radio"/> خاص غير مجاني
<input type="checkbox"/> التعليم المهني والتقني	<input type="radio"/> خاص مجاني
	<input type="radio"/> رسمي

بأن الطالب(ة): ، تاريخ الولادة: / /
الإسم الأب الشهرة
قد أنهى(ت) ☐ يتابع/تتابع ☐ العام الدراسي ٢٠ / ٢٠ وفقاً للمعلومات التالية:

خاص بالمدارس	رقم المدرسة	رقم اللائحة	رقم التلميذ في اللائحة	رقم التلميذ في سجل المدرسة	الوضع الدراسي			قيمة القسط السنوي المقبوض (بالليرة اللبنانية)
					الصف	مرحلة التعليم	القسم (نهاري/ليلي)	

خاص بالجامعات	المستوى الجامعي	رقم سجله في الجامعة ID#	قيمة القسط السنوي المقبوض (بالليرة اللبنانية)
	الإختصاص	نوع الشهادة	السنة

(..... فقط لا غير)

تاريخ / /

الإسم، الخاتم والتوقيع

ملاحظة للمدارس والمهنيات فقط:
يجب ضمّ لائحة عن الأقساط للعام الدراسي موضوع الإفادة.

طلب منحة زواج

رقم التسجيل:
تاريخ الورود:/...../.....

رقم الانتساب:/.....

.....

LB

إسم المصرف والفرع:

رقم الهوية المصرفية IBAN:

أرجو إعطائي منحة الزواج المنصوص عنها في المادة ١٥ من نظام المنافع والخدمات بسبب زواجي الحاصل بتاريخ/...../.....

معلومات عن الموظف:

الإسم الثلاثي للموظف: الهاتف الخليوي:
الوظيفة: الفئة: الوزارة أو الإدارة:
وضع الموظف: ☐ دائم ☐ متعاقد
مركز العمل: المحافظة: الهاتف:

التوقيع:

التاريخ:/...../.....

يحال لجانب المديرية العامة لتعاونية موظفي الدولة مع الإفادة أن الموظف لا يزال في الخدمة الفعلية حتى تاريخه.

التاريخ:/...../..... ختم وتوقيع الرئيس المباشر:

خاص بالتعاونية

إسم الزوج أو الزوجة: تاريخ العقد:/...../.....
المبلغ المستحق:
إسم وتوقيع المنشئ: إسم وتوقيع المدقق:

المستندات المطلوبة:

- وثيقة زواج مصدقة ومنفذة.
- إخراج قيد عائلي أو صورة عنه.
- إفادة بأساس الراتب بتاريخ عقد الزواج.
- للمتعاقدين: صورة عن عقد الإتفاق العائد للسنة الحالية (في حال وجوده) أو صورة عن العقد العائد للسنة الماضية

طلب منحة ولادة

رقم التسجيل:
تاريخ الورود:/...../.....

رقم الانتساب:/.....

.....

LB - - - - -

اسم المصرف والفرع:

رقم الهوية المصرفية IBAN:

أرجو إعطائي منحة الولادة المنصوص عنها في المادة ١٦ من نظام المنافع والخدمات بسبب ولادة إبني/إبنتي..... بتاريخ/...../..... وفقاً للمعلومات التالية والمستندات المرفقة.

معلومات عن الموظف:

الإسم الثلاثي للموظف: الهاتف الخليوي:
الوظيفة: الفئة: الوزارة أو الإدارة:
وضع الموظف: ☐ دائم ☐ متقاعد ☐ متقاعد
مركز العمل: المحافظة: الهاتف:

معلومات عن الزوج أو الزوجة

- يعمل أو تعمل في إدارة منتسبة إلى التعاونية ☐ كلا ☐ نعم، رقم الانتساب/..... الفئة الدرجة
- يعمل أو تعمل في إدارة غير منتسبة إلى التعاونية ☐ كلا ☐ نعم:
نوع العمل: مكان العمل: الجهة الضامنة:

التاريخ :/...../..... التوقيع

يحال لجانب المديرية العامة لتعاونية موظفي الدولة مع الإفادة أن الموظف لا يزال في الخدمة الفعلية حتى تاريخه.

التاريخ :/...../.....

ختم وتوقيع الرئيس المباشر

خاص بالتعاونية

قيمة المنحة المستحقة:
إسم وتوقيع المنشئ:
إسم وتوقيع المدقق:

المستندات المطلوبة:

- وثيقة ولادة مصدقة ومنفذة.
- إخراج قيد عائلي أو نسخة عنه.
- إفادة بأساس الراتب بتاريخ الولادة.
- إفادة من مركز عمل الزوج أو الزوجة.
- للمتقاعدين: صورة عن عقد الإتفاق العائد للسنة الحالية (في حال وجوده) أو صورة عن العقد العائد للسنة الماضية.

طلب مساعدة وفاة موظف

رقم التسجيل:
تاريخ الورود:/...../.....

بيروت ☐ سوريا ولبنان ☐ الموارد ☐ جمال ترست بنك ☐ FNB

رقم الانتساب/...../.....
إسم المصرف	
الفرع:

نحن الموقعين أدناه أفراد عائلة المرحوم.....الموظف السابق في
نرجو إعطائنا مساعدة الوفاة المنصوص عنها في المادة ١٣ من نظام المنافع والخدمات وفقاً للمعلومات التالية والمستندات المرفقة.

معلومات عن أفراد العائلة:

الإسم والشهرة	صلة القربى	التوقيع	رقم الهاتف

يحال لجانب المديرية العامة لتعاونية موظفي الدولة مع الإفادة أن الموظف..... كان لا يزال في الخدمة
الفعلية حتى تاريخ وفاته.

التاريخ :/...../.....

ختم وتوقيع الرئيس المباشر.....

خاص بالتعاونية

قيمة المساعدة الإجمالية: على أن يتم توزيعها على الشكل التالي:

الإسم والشهرة	صلة القربى	قيمة المساعدة

إسم وتوقيع المدقق:.....

إسم وتوقيع المنشئ:.....

المستندات المطلوبة:

- وثيقة وفاة مصدقة ومنفذة.
- إخراج قيد عائلي أساسي للمتوفي أو صورة مصدقة عنه.
- إخراج قيد عائلي أساسي لوالد المتوفي أو صورة مصدقة عنه أو إفادة مختار تثبت وفاة الوالدين قبل المتوفي نفسه.
- حصر إرث.
- إفادة بأساس الراتب بتاريخ الوفاة أو إيصال بالمساهمة الإلزامية عن العام نفسه في حال كان المتوفي قد تقاضى تعويض صرف.

طلب مساعدة
وفاة أحد أفراد العائلة

رقم التسجيل:
تاريخ الورود:/...../.....

رقم الإنتساب:/...../.....

.....
LB - - - - -

إسم المصرف والفرع:
رقم الهوية المصرفية IBAN:

أرجو إعطائي مساعدة الوفاة المنصوص عنها في المادة ١٤ من نظام المنافع والخدمات بسبب وفاة
المدعو وفقا للمعلومات التالية ولوثيقة الوفاة المرفقة، وإني أصرح على مسؤوليتي أنني المستفيد
من هذه المساعدة عملاً بأحكام الفقرة الثانية من المادة ١٤ من نظام المنافع والخدمات.

معلومات عن الموظف:

الإسم الثلاثي للموظف: الهاتف الخليوي:
الوظيفة: الفئة: الوزارة أو الإدارة:
وضع الموظف: ☐ دائم ☐ متقاعد ☐ تعويض صرف
مركز العمل: المحافظة: الهاتف:
عنوان السكن (للمتقاعد): الخليوي: الهاتف:

معلومات عن أفراد العائلة:

(أب، أم، أبناء، زوج(ة)، إخوة وأخوات) المنتسبين للتعاونية أو أية جهة ضامنة أخرى (مدنية أو عسكرية):

اسم الشخص	صلة القرى	الجهة الضامنة	رقم الإنتساب	تقاضى مساعدة وفاة	القيمة
				<input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> نعم	
				<input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> نعم	
				<input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> نعم	
				<input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> نعم	
				<input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> نعم	
				<input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> نعم	
				<input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> نعم	

التاريخ:/...../..... التوقيع:

بحال لجانب المديرية العامة لتعاونية موظفي الدولة مع الإفادة أن الموظف لا يزال في الخدمة الفعلية
حتى تاريخه.

التاريخ:/...../..... ختم وتوقيع الرئيس المباشر:

خاص بالتعاونية:

إسم المتوفي: تاريخ الوفاة:/...../.....
المبلغ المستحق:
إسم وتوقيع المنشئ:
إسم وتوقيع المدقق:

التعهد بالمسؤولية

أنا الموقع أدناه رقم الإنتساب / أصرّح على مسؤوليتي الشخصية بأن أولادي المدرجة أسماؤهم في هذا الطلب لا يزالون على عاتقي ولا يتعاطون عملاً مأجوراً،

وأني: ☐ تقاضيت ☐ لم أتقاض عنهم منحة تعليم عن العام الدراسي /

كما أصرّح بأن زوج: : الإسم الأب الشهرة
تاريخ الولادة: محل ورقم السجل بعد الزواج:
إسم الأم وشهرتها:

☐ لا يعمل ☐ يعمل في: (في حال كان يعمل، حدّد)

إدارة عامة، رقم الإنتساب إلى التعاونية / الفئة الدرجة ☐ متعاقد أو ☐ أجير
☐ مؤسسة عامة ☐ بلدية ☐ مؤسسة عسكرية
☐ قطاع خاص و ☐ غير منتسب للضمان الإجتماعي أو ☐ منتسب للضمان الإجتماعي
☐ مهنة حرّة نوع المهنة:
(في حال الإنتساب إلى نقابة، حدّد)

☐ نقابة:
☐ صندوق تعاضد:

أؤكد صحة المعلومات المذكورة أعلاه وذلك على كامل مسؤوليتي المسلكية، المدنية والجزائية، وأتعهد برد جميع المبالغ التي أكون قد قبضتها من التعاونية دون وجه حق في حال ثبت أن هذه المعلومات غير صحيحة.
التاريخ: الإسم والتوقيع:

المستندات المطلوبة:

<p>٤ - للمتعاقدين فقط</p> <p>صورة عن عقد الإنفاق العائد للسنة الحالية (في حال وجوده)، وإلا صورة عن العقد العائد للسنة الماضية.</p>	<p>٣ - إخراج قيد عائلي</p> <p>دون ١٨ سنة صورة عنه. فوق ١٨ سنة أساسي، أو صورة مصدّقة عنه، لا يتعدّى تاريخ أي منهما ٣ أشهر.</p>	<p>٢ - إفادات مدرسية أو جامعية</p> <p>متابعة الدراسة في لبنان بانتظام - مدرسية مصدقة وفقاً للأصول (التصديق فقط لإفادات المدارس الخاصة والخاصة المجانية). - جامعية: تحدّد قيمة القسط المقبوض كاملاً للجامعات الخاصة. متابعة الدراسة في الخارج بانتظام - إفادات مصدقة وفقاً للأصول.</p>	<p>١ - إفادة من ربّ عمل الزوج(ة)</p> <p>فقط للفترة <input type="checkbox"/> ب و <input type="checkbox"/> ج في حال الإستفادة تحدّد قيمة المنحة المدفوعة. في حال عدم الإستفادة ضرورة ذكر عبارة: "لا يستفيد" أو "لا يحق له الإستفادة استناداً إلى أنظمة إدارتنا".</p>
---	--	--	---

المستندات المطلوبة:

- ١- وثيقة وفاة مصدقة ومنفذة.
- ٢- إخراج قيد عائلي أساسي (لا يتعدى تاريخه الثلاثة أشهر) أو صورة مصدقة عنه.
- ٣- إفادات من الضمان الإجتماعي لجميع أفراد العائلة.
(إذا كان أحدهم منتسباً للضمان الإجتماعي أو لأية جهة عسكرية أو مدنية أخرى يجب ضم إفادة يذكر فيها "إستفاد" أو "لا يستفيد" أو "لا يحق له الإستفادة" من نفقات دفن، مع تحديد القيمة المقبوضة أو التي تحق له في حال الإستفادة)
- ٤- إفادة بأساس الراتب بتاريخ الوفاة أو إيصال بالمساهمة الإلزامية عن العام نفسه في حال كان المنتسب قد تقاضى تعويض صرف.
- ٥- ملء الجدول أدناه:
 - أزواج الأخوات المتزوجات في حال وفاة أحد الوالدين.
 - أزواج البنات المتزوجات في حال وفاة الزوج أو الزوجة.

[illegible]