

استمارة الباحث الاجتماعي

رقم الطلب

											الاسم الرباعي
٩	٦	٦	٥								رقم الجوال
											رقم السجل المدني
											عنوان السكن (المدينة)
@											بريد إلكتروني
											اسم شخص قريب
٩	٦	٦	٥								رقم جواله

٣,١/٢	٣ / ١	الإصدار الثاني
-------	-------	----------------

أولاً : معلومات عن المستفيد

الاسم	العمر	المؤهل
-------	-------	--------

سليم	معاق
------	------

أ. الناحية الاجتماعية

منزل الأسرة	ملك	إيجار	مقدار الإيجار
الوالدة	تعمل	ربة بيت	متوفاة
عدد الإخوة	متزوج	يعمل	يدرس
عدد الأخوات	متزوجة	تعمل	تدرس
ترتيبه بين أخوته	معلومات إضافية :		

ب. الناحية الاقتصادية

الحالة الوظيفية	مسمى الوظيفة	جهة العمل	عنوان العمل
الراتب مع البدلات	دخل إضافي :		
هل عليك التزام مالي تجاه الأسرة	لا	نعم	الوالد
أخرى	لا	نعم	الوالدة
هل تحصل على إعانة من الأسرة	لا	نعم	الوالد
أخرى	لا	نعم	الوالدة

* تكاليف الزواج ونفقاته والتزاماته :

هل أشتت المنزل	نعم	تكلفة الأثاث	لا	التكلفة المتوقعة
تكلفة الأثاث المتبقية تقريباً	السكن	ملك	إيجار	مقدار الإيجار
كم تتوقع إيجار الشقة				
*المهر:	كم المهر المطلوب	هل جميع المهر متوفر لديك	نعم	لا
هل الحلبي من ضمن المهر	نعم	لا	ما قيمة الحلبي	هل عليك شروط
ما هي الشروط ؟				

* الوليمة وصالة الأفراح :

هل تم تحديد موعد الزواج	نعم	لا	موعد الزواج	
هل ترغب في إقامة حفل الزواج في بيتك	نعم	لا	هل ألزمك أهل الزوجة بصالة أفراح	
هل سيكون زواجك في صالة أفراح	نعم	لا	كم تتوقع إيجار الصالة	
هل تعلم أنه يوجد بالجمعية صالة أفراح بسعر رمزي	نعم	لا	كم تتوقع تكلفة الوليمة	
* الديون :	هل سبق لك أن اقترضت من الجمعية	نعم	لا	هل عليك دين لجهة معينة

ما هي هذه الجهة	ما سبب هذا الدين
كم قدرة	هل لديك ما يثبت أنك مدين

أتعهد أنا المستفيد بإحضار ما يثبت الديون المذكورة في موعد مقابلتي مع الأخصائي الاجتماعي . نظراً لأهميتها وعلى ذلك أوقع

الاسم	التوقيع
-------	---------

الإصدار الثاني	٣ / ٢	٣,١/٢
----------------	-------	-------

ثانياً : معلومات عن الزوجة														
بكر	مطلقة	أرملة	عدد الأبناء	كم عمر الزوجة	مكان ميلادها									
أين تسكن حالياً	هل هي طالبة حالياً	نعم	لا	ما المستوى الدراسي لها										
هل للزوجة الرغبة في مواصلة دراستها	نعم	لا	إلى أي مستوى	م	ث	ج	عليا							
هل لديك مانع من مواصلة دراستها	نعم	لا	هل الزوجة تعمل حالياً	نعم	لا									
نوع العمل	جهة العمل	حالتها الصحية	سليمة	معاقة										
نوع الإعاقة														
اسم ولي أمرها	صلة القرابة	والدها	أخوها											
ما سبب اختيارك لهذه الأسرة														
ثالثاً : إقرار المستفيد بصحة المعلومات الواردة بهذا البحث														
اسم المستفيد	التوقيع	التاريخ	143 / / هـ											
رابعاً : ملخص مرئيات الأخصائي الاجتماعي														
اسم الباحث	توقيعه	التاريخ	143 / / هـ	بجاجة للمساعدة	غير محتاج									