

ملف رقم: ...../ل خ إ/م ج م/2023 لجنة الخدمات الاجتماعية

تاريخ استلام الملف: ...../...../.....



## طلب منحة إعادة التأهيل

الاسم: .....: اللقب: .....

تاريخ ومكان الميلاد: .....

الوظيفة: ..... مكان العمل: .....

رقم الهاتف: .....

رقم الحساب الجاري: ..... المفتاح: .....

معلومات خاصة بالمرضى اذا كان غير العامل: الزوج(ة):  الابن(ة):

الاسم واللقب: ..... تاريخ ومكان الازدياد: .....

حرر ب: ..... في: ...../...../.....

إمضاء المعني:

الوثائق المطلوبة:	الوثائق المستلمة (نعم / لا)	ملاحظات	*تأشيرة طبيب(ة) المركز الجامعي في حالة استفاضة سابقة *تأشيرة طبيب مختص في حالة عدم استفاضة سابقة (موافق / غير موافق)
1-الاستمارة			
2-فاتورة طبية اصلية بالمواصفات القانونية			
3-تقرير طبي يشخص حاجة المريض لاجراء حصوص التاهيل الوظيفي			
4-شهادة عدم الانتساب للمريض البالغ غير الموظف(ة) CASNOS			
5-شهادة عدم الانتساب للمريض البالغ غير الموظف(ة) CNAS			
6-شهادة عائلية			

### إطار خاص باللجنة:

تاريخ المعالجة (المداولة)	قرار اللجنة (المداولة)	مبلغ المنحة (دج)	تأشيرة اللجنة
...../...../.....	.....	.....	.....

ملاحظة: تعويض في حدود 50% من مبلغ الفاتورة، في حدود مبلغ أقصاه 30.000,00 دج في السنة