

بسم الله الرحمن الرحيم

KINGDOM OF SAUDI ARABIA

المملكة العربية السعودية



وزارة العمل
والتنمية الاجتماعية
المملكة العربية السعودية

Ministry of labor and social development

وزارة العمل والتنمية الاجتماعية

نموذج طلب احتضان

المعلومات الأولية لطالبة الاحتضان

										اسم طالب الاحتضان
										الجنس
										الجنسية
										رقم السجل المدني
										تاريخها ومصدرها
										تاريخ الميلاد
										رقم الأيوان
			الحالة الصحية							الحالة الاجتماعية
										الحالة الاقتصادية
			المستوى التعليمي							

<input type="radio"/> متوسط <input type="radio"/> ثانوي <input type="radio"/> جامعي <input type="radio"/> فوق جامعي		<input type="radio"/> ضعيفة	
			المهنة
			العمل
			مكان العمل
			هاتف العمل
			الدخل الشهري
<input type="radio"/> نعم (يذكر اجمالي مبلغ الدخل) <input type="radio"/> لا			هل يوجد مصدر دخل آخر
<input type="radio"/> ملك <input type="radio"/> إيجار			نوع السكن
<input type="radio"/> قصر <input type="radio"/> فلة <input type="radio"/> شقة <input type="radio"/> دور <input type="radio"/> بيت شعبي			
		المنطقة	العنوان
		المحافظة	
		اسم الشارع	
		الهاتف	
		البريد الالكتروني	
		صندوق البريد	عنوان البريد
		الرمز البريدي	

		المدينة	
<input type="radio"/> مؤقت <input type="radio"/> دائم <input type="radio"/> لا يوجد		حالة العقم	الصفات الشخصية
<input type="radio"/> أسود <input type="radio"/> أشقر <input type="radio"/> بني		لون الشعر	
<input type="radio"/> أسود <input type="radio"/> بني <input type="radio"/> أزرق <input type="radio"/> أخضر		لون العينين	
معلومات ولي أمر طالب الاحتضان			
			اسم ولي أمر طالب الإحتضان
			صلة القرابة
			تاريخ الميلاد
			رقم السجل المدني وتاريخه ومصدره
			المهنة
			الهاتف
			الجوال
عدد الأفراد الذي يسكنون مع طالب الاحتضان			
الاسم	الجنس	تاريخ الميلاد	المهنة
السجل المدني			
المعرفين			

مكان العمل والهاتف	المهنة	مصدره	تاريخه	السجل المدني	الاسم
				<input type="radio"/> طلب الأجر والثواب <input type="radio"/> عدم الإنجاب <input type="radio"/> أخرى.....	أسباب التقديم
				<input type="radio"/> ذكر <input type="radio"/> أنثى <input type="radio"/> غير محدد	الجنس الذي ترغب في احتضانه
					اسم الطفل المقترح
					اسم الأم المقترح
				<input type="radio"/> نعم (إذا وجدت ماهي صلة القرابة بالمرضعة.....) <input type="radio"/> لا	هل يوجد رضاعه