

استمارة كفالة يتيم

تفاصيل أساسية عن اليتيم/ة

رقم الهوية: □□□□□□□□□□ □	٢	الاسم الرباعي:	١
مكان الميلاد:	٥	تاريخ الميلاد: □□□□ □□ □□	٣
تاريخ تعبئة الاستمارة: □□□ □□ □□ □	٧	مكان إقامة اليتيم (التجمع السكني):	٤
□		المصروف الشهري لليتيم:	٦

تفاصيل أساسية عن بيانات الكافل

رقم الهوية: □□□□□□□□□□ □	٢	الاسم الرباعي:	١
مستمرة <input type="checkbox"/>		رقم الجوال:	٣
سنتين <input type="checkbox"/>		مدة الكفالة:	٤
سنة ونصف <input type="checkbox"/>		نوع الدفع: <input type="checkbox"/> نقداً <input type="checkbox"/> شهري	٥
سنة <input type="checkbox"/>			
استقطاع <input type="checkbox"/>			
شاهدي <input type="checkbox"/>			

لاستعمال إدارة الجمعية فقط

التوقيع	الباحث/ة الاجتماعي/ة
	التوصيات:
<input type="checkbox"/> لا يعتمد	<input type="checkbox"/> يعتمد
التوقيع	مدير ادارة الجمعية