

رقم الملف
رقم التسجيل

طلب تسجيل للعام الجامعي 2013-2014

جديد قديم نكر انشئ

1- معلومات شخصية حسب بطاقة الهوية :

الإسم والشهرة :	إسم الأب :	إسم الأم وشهرتها:	
Nom et Prénom :	Nom du Père :		
مكان وتاريخ الولادة :	19		
Lieu et date de naissance :/...../19.....		
الجنسية :	رقم السجل :	رقم جواز السفر (للطلاب الأجانب) :	
المحافظة:	القضاء :	البلدة:	
الوضع العائلي :	أعزب <input type="checkbox"/>	متزوج <input type="checkbox"/>	غير ذلك:

2- عنوان السكن الحالي:

المحافظة:	القضاء :	البلدة :	المنطقة :
الشارع :	ملك :	الطابق :	رقم الهاتف :
الخلوي :	Email:.....		

3- الشهادة الثانوية أو الجامعية:

الباكالوريا اللبنانية :	رقم الشهادة :	تاريخها :	20
الاختصاص :			
الشهادة المعادلة :	مصدرها :	رقمها :	تاريخها :
إسم المدرسة الثانوية :	رسمية <input type="checkbox"/>	خاصة <input type="checkbox"/>	المنطقة :
الشهادة الجامعية :	الإختصاص :	مصدرها :	تاريخها :
20			

4- الشهادة المستهدفة :

إجازة <input type="checkbox"/>	دراسات عليا <input type="checkbox"/>	دكتوراه <input type="checkbox"/>	غير ذلك :
الاختصاص:	السنة المنهجية:	اللغة الاجنبية:	لغات اخرى:

أرجو قبول تسجيلي واني اصرح بان المعلومات الواردة اعلاه هي صحيحة وكاملة.
كما اني اتعهد التقيد بالانظمة والقوانين المعمول بها في الجامعة اللبنانية.

جل الديب في / / 2013

اسم الطالب :

(مطابع بقيمة 1000 ل.ل.)

التوقيع :

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

تصريح عن طالب جامعي

(يملأ هذا التصريح من قبل إدارة الجامعة وعلى مسؤوليتها)

<p>يملأ هذا التصريح عند تسجيل الطالب في الجامعة الذي لم يسبق أن سجل في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لفرع ضمان المرض والأمومة</p> <p>إذا سبق للطالب أن سجل في الصندوق الوطني يملأ باسمه مطبوعة "إعلام عن طالب مسجل".</p> <p>يرفق بهذا التصريح تعهد بعدم الاستفادة من تقديمات ضمان المرض والأمومة بطريقة أخرى وصورة طبق الأصل عن القيد العائلي للطالب الذي لم يتجاوز الـ ٢٥ سنة من العمر وإخراج القيد الإفرادي إذا كان فوق الـ ٢٥ سنة من العمر وإخراج قيد عائلي للطالب المتزوج.</p> <p>يجب أن لا تتعدى فترة تقديم التصريح شهراً واحداً من تاريخ التسجيل.</p>	<p>١ - إخطار</p>																				
<p>حقل مخصص للصندوق</p> <p>رقم الطالب</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">٩</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table> <p>الاختصاص الحالي</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table> <p>الاختصاص السابق</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	٩																		<p>٢ - معلومات عن الطالب وجامعته</p> <p>(أشطب العبارة غير المناسبة)</p> <p>اسم الجامعة/المعهد العالي:</p> <p>اسم المعهد/الكلية:</p> <p>رقم المعهد/الكلية في الصندوق: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">٨٧</td><td style="width: 20px;"></td></tr></table></p> <p>عنوان المعهد/الكلية:</p> <p>اسم الطالب وشهرته:</p> <p>الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى</p> <p>الوضع العائلي: <input type="checkbox"/> أعزب <input type="checkbox"/> متاهل</p> <p>اسم الأب:</p> <p>اسم الأم وشهرتها:</p> <p>تاريخ ومحل الولادة: (بدر اليوم والشهر والسنة)</p> <p>القضاء:</p> <p>السجل:</p>	٨٧	
٩																					
٨٧																					
	<p>٣ - عنوان الطالب</p> <p>عنوان السكن: المحافظة:</p> <p>المحلة:</p> <p>الشارع:</p> <p>البلدية:</p>																				
	<p>٤ - الوضع الدراسي الحالي</p> <p>تاريخ التسجيل في الجامعة:</p> <p>السنة المنهجية:</p> <p>اختصاص:</p> <p>تاريخ بدء الاختصاص:</p> <p>مدة الاختصاص:</p> <p>الأعوام الدراسية التي سجل فيها الطالب في الاختصاص:</p>																				
<p>ملاحظة: إن عميد الجامعة يثبت أن الطالب المصرح عنه أعلاه قد سدد الاشتراكات المتوجبة عليه لفرع ضمان المرض والأمومة عن السنة الجامعية:</p> <p>عن نفسه وقيمتها:</p> <p>ل.ل. وعن عائلته، وقيمتها:</p> <p>ل.ل.</p> <p>في خاتم المؤسسة</p> <p>توقيع رئيس المعهد أو مدير الفرع</p> <p>.....</p> <p>صفة المفوض بالتوقيع</p> <p>الاسم:</p> <p>التوقيع:</p> <p>الصفة:</p>																					

إن المؤسسة الجامعية مسؤولة عن تسديدها الاشتراكات للصندوق خلال شهر من تاريخ التسجيل

(يملأ هذا الحقل من قبل الطالب وعلى مسؤوليته)	٥ - الموقع الدراسي رقم:
- تاريخ حصولك على البكالوريا القسم الثاني أو ما يعادلها :	
- صفة الاستفادة السابقة من تقديمات ضمان المرض والأمومة بطريقة أخرى	
- على عاتق الوالد (أو الوالدة)، رقمه في الصندوق / غيره	
- بصفتك الشخصية، رقمك في الصندوق / غيره	
- الأعوام الدراسية السابقة قبل دخولك الجامعة أو المعهد الحالي :	
توقيع الطالب :	

إرشادات

- يخضع الطالب الجامعي اللبناني لفرع ضمان المرض والأمومة بصورة إلزامية إذا توفرت فيه الشروط الواردة في المرسوم رقم ٦٢٨٥ تاريخ ٧٣/١٢/١٧.
- أن يكون مسجلاً لدى إحدى الجامعات والمعاهد العليا المرخص لها في لبنان.
 - أن يكون مقيماً في لبنان.
 - أن لا يتجاوز الثلاثين من عمره.
 - أن لا يكون مستفيداً بصفته الشخصية أو بالتبعية من أية تقديمات عناية طبية في حالتي المرض والأمومة يؤمنها أي نظام إلزامي آخر.
 - أن يسدد قيمة الاشتراك المتوجب عنه، وعن كل من زوجته وأولاده عند الاقتضاء، إلى إدارة الجامعة عند التسجيل وتكون هذه المؤسسات مسؤولة عن تسديد الاشتراكات للصندوق خلال شهر من تاريخ التسجيل

ملاحظات

- يتوجب على الطلاب الذين لا تتوفر فيهم الشروط الواردة أعلاه تقديم "تصريح استفادة" فقط.
- ويتوجب على الجامعة تقديم التصاريح خلال شهر من تاريخ التسجيل.
- إن تقديم معلومات غير صحيحة تتعلق بالاستفادة من دون وجه حق تعرض صاحبتها للعقوبات المنصوص عليها في أحكام مواد قانون الضمان الاجتماعي لا سيما المادة ٨١ منه.

الصندوق الوطني
للضمان الاجتماعي

تعهد عدم استفادة

حضرة المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

انا الموقع اسمي ادناهالمولود عام
اتعهد بانني لا استفيد من تقديرات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ومن تقديرات تعاونية
موظفي الدولة ومن أية جهة رسمية أخرى .

يضاف الى ذلك بالنسبة للطالب المتاهل :

كذلك فاني اتعهد بان زوجتيوالمولودة عام
لا تستفيد من تقديرات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ومن تقديرات تعاونية موظفي
الدولة .

وفي حال ثبوت العكس اتحمل كافة المسؤولية المترتبة علي تجاه الصندوق .

بيروت في

توقيع الطالب

الجامعة اللبنانية
الخدمات الصحية

استمارة معلومات حول الوضع الصحي للطلاب

الاسم الثلاثي _____ تاريخ ومكان الولادة _____

الكلية _____ الفرع _____ السنة المنهجية _____

العنوان الدائم للأسرة _____ هاتف _____

عنوان الطالب خلال الدراسة _____ هاتف _____

فئة الدم: _____

هل من دواء عليك اخذه بانتظام

كلا

نعم، حدد: _____

هل تشكو من اية حساسية

كلا

نعم، حدد: _____

هل لديك أية علة او عاهة

كلا

نعم، حدد: _____

هل تعاني من امراض مزمنة

كلا

نعم، حدد: _____

هل سبق واجريت فحوصات مخبرية

او شعاعية تستدعي العلاج والمتابعة

كلا

نعم، حدد: _____