

I.D.#: _____

Major: _____

D.O.B.: _____

تصريح عن طالب جامعي

(يملأ هذا التصريح من قبل إدارة الجامعة وعلى مسؤوليتها)

١- بيانات

٢- معلومات عن الطالب وجامعة

٣- عنوان الطالب

٤- الوضع الدراسي الحال

- يملأ هذا التصريح عند تسجيل الطالب في الجامعة الذي لم يسبق أن سجل في الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي لفرع ضمان المرض والأمومة
- إذا سبق للطالب أن سجل في الصندوق الوطني تملأ باسمه مطبوعة "إعلام عن طالب مسجل".
- 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.
- يجب أن لا تتعدى فترة تقديم التصريح شهراً واحداً من تاريخ التسجيل.

حقل مخصص للصندوق

رقم الطالب

رقم الطالب

الاختصاص الحالي
الاختصاص السابق

الاختصاص الحالي

الاختصاص السابق

(أشطب العبارة غير المناسبة)

• اسم الجامعة / المعهد العالي: **جامعة سيده اللويزة**

• اسم المعهد / الكلية: _____

• رقم المعهد / الكلية في الصندوق:

٢٣	٨٧	٠٠٤
----	----	-----

• عنوان المعهد / الكلية: **زوق مصبح**

• اسم الطالب وشهرته: _____ (نقلًا عن بطاقة الهوية)

• الجنس: ذكر أنثى

• الوضع العائلي: أعزب متاهل

• اسم الأب: _____ اسم الأم وشهرتها: _____

• تاريخ ومحل الولادة: (يذكر اليوم والشهر والسنة) _____

• القضاء: _____ السجل: _____

• عنوان السكن: المحافظة: _____ القضاء: _____

• المحلة: _____ الشارع: _____ البناية: _____

• تاريخ التسجيل في الجامعة: _____ / _____ / ٢٠٢٢ العام الدراسي: ٢٠٢٢/٢٠٢٣

• السنة المنهجية: _____ اختصاص: _____

• تاريخ بدء الاختصاص: _____ مدة الاختصاص: _____

• الأعوام الدراسية التي تسجل فيها الطالب في الاختصاص: _____

ملاحظة: إن عميد الجامعة يثبت أن الطالب المصرح عنه أعلاه قد سدد الإشتراكات المتوجبة عليه لفرع ضمان المرض والأمومة عن السنة الجامعية: ٢٠٢٣/٢٠٢٢ عن نفسه وقيمتها: / ٦٠٠,٠٠٠ ل.ل.

وعن عائلته، وقيمتها: _____ ل.ل. (قابل للتغيير بناءً على توصيات الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي)

زوق مصبح في _____ خاتم المؤسسة توقيع رئيس المعهد أو مدير الفرع _____

صفة المفوض بالتوقيع

الاسم: _____ التوقيع: _____

الصفة: مدير إداري

(يملأ هذا الحقل من قبل الطالب وعلى مسؤوليته)

- 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 ٦٧٨٥ تاريخ ١٧/١٢/٧٣.

- 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 صاحبها للعقوبات المنصوص عليها في أحكام مواد قانون الضمان الاجتماعي لا سيما المادة ٨١ منه.