Cour Pénale Internationale
International Criminal Court

تملأ هذه الاستمارة بالاستعانة بمن درّبهم قسم مشاركة المجني عليهم وجبر أضرارهم

لا تترتب على هذه الاستمارة أو على اجراءات الطلب أي رسوم – ولا تطلب المحكمة الجنائية الدولية دفع أي رسوم في أي مرحلة من الإجراءات

استمارة الطلب للأفراد

لقب المجني عليه العطل

الاسم الأول للمجني عليه و/أو أي أسماء أخرى يحملها مؤمن رمضان عبدالوهاب

يمكن تقديم أي أسماء أخرى يشتهر بها المجني عليه هنا

تاريخ الميلاد أو السن 2/10/1998

404269540/هوية

بامكان مقدم الطلب إذا لم يعرف تاريخ ميلاده أن يذكر سنه بشكل تقريبي

الجنس ذكر

رقم الطلب المقدم من المجني عليه _/____/_

في حالة وجود طلب مقدم سابقا

الجنسية فلسطيني

المجموعة الإثنية فلسطيني من غزة .

1. الى أي مسار من الإجراءات يود المجني عليه تقديم طلبه؟

الرجاء وضع علامة في كلا الصندوقين إذا كنت تريد المشاركة في إجراءات القضية وكذلك في جبر الأضرار في صورة إدانة المتهم.

☑ **المشاركة**

☑ **جبر الأضرار (في حالة إدانة متهم)**

مؤمن العطل

2. ماذا حصل للمجني عليه؟ صف الأحداث بأكثر ما يمكن من التفصيل

يشمل هذا اي جريمة قد تكون ارتكبت ضد افراد أسرة المجني عليه ولحقه منها ضرر. إذا لم تكفك المساحة المخصصة لتصف ما حصل لك بالتفصيل، لك أن تكتب على ورقة أخرى تُذيلها باسمك وتوقيعك.

في بداية العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة في أكتوبر لعام 2023 تعرضنا الأراضي المدنية والحصار بسبب منع ادخال الغذاء والأدوية والمعدات من قبل سلطات الجيش الإسرائيلي، وفي هذا مكان قصف بسبب القصف المستمر في المنطقة، وبعد ذلك اضطرنا إلى العودة للمكان السكن بعد الدمار الذي لحق به وعشنا بين الركام ولم نستطيع حولنا لها حيث كانت القوات الإسرائيلية إلى القصف والتدمير وسيطرة التجويع وعشنا ظروف قاسية جداً من نقص الغذاء والماء والمأوى والسكن وعن تعالج إلى مكان وما زلنا نحن صدنين لا حلاقة لنا بأي عمل عسكري، وقد حيث أن تعرضت الإصابة متوسط وفي صدنين تم نصف مركز الجواد وفي متواصل بأقل الموكل بدون تحذير أو انذار مسبق وبدون أي سبب حيث لا يوجد أي مقاومة عسكرية في المكان.

3. متى حصلت هذه الأحداث؟ منذ أكتوبر لعام 2023.

4. أين حصلت هذه الأحداث؟ مخيم جباليا - شرق البلدة - شمال غزة.

5. من في نظر المجني عليه يتحمل المسؤولية عن هذا الحدث أو هذه الأحداث؟ السلطات الإسرائيلية

6. ما هو الضرر الشخصي الذي سببته الأحداث للمجني عليه؟

يُرجى وصف الضرر وأثره على المستوى الشخصي والأسري والمجتمعي وصفاً مفصّلاً. ينبغي عند وضع علامة في احدى الخانات وصف الضرر المقابل لها وصفاً مفصّلاً. ولك أن تضع علامة في اكثر من خانة. واذا لم تكفك المساحة المخصصة لتصف ما حصل لك بالتفصيل، لك أن تكتب على ورقة أخرى تُذيلها باسمك وتوقيعك.

أنواع الضرر	الوصف
☑ الضرر البدني من قبيل الالام (المزمنة) أو الإصابات أو الندبات أو البتر، أو فقدان أحد الأطراف أو الأعضاء أو الوظائف الجسدية أو العجز عن توظيفها توظيفاً كاملاً. وقد يصاب المجني عليهم أيضًا بالعدوى أو الأمراض نتيجة للضرر الذي لحقهم، كأن يفقدوا البصر أو السمع، أو يصابوا بالأمراض المنقولة جنسيًا.	- التعرض لسوء التغذية والأمراض المعدية - اصابتي اصابة متوسطة في الفخذ والظهر.

مؤمن العطل

☑ الضرر النفسي مثل القلق او التوتر أو الغضب أو الحزن أو الخوف أو استصغار الذات، أو الشعور بالضعف أو العار، أو العزلة أو الكوابيس أو استعداء الأسرة أو الاغتراب عنها، أو اضطرابات الأكل أو النوم، أو إدمان تعاطي الخمر أو المخدرات، أو الشكاوى أو المخاوف المتعلقة بالعنف الجنسي الذي حصل، أو فقدان الذاكرة وعدم التركيز.	- تعرضنا للخوف والقلق والتوتر المستمر وقلة النوم
☑ تضرر الممتلكات العينية أو خسارتها مثل خسارة أو تدمير منزل أو ممتلكات أخرى مثل الأرض والمتجر والنقود والأنعام والمحاصيل والبضاعة والسلع المنزلية والملابس والسياراة والقارب والدراجة النارية، إلى غير ذلك من الممتلكات، أو كل ضرر يلحقها.	تدمير منزلنا المسكني بالكامل
☑ أضرار أخرى قد يكون المجني عليه قد عانى أشكالاً أخرى من الضرر، كأن يَضيع رزقه أو تنقطع عنه أسباب أخرى لكسب القوت، أو يفقد سند الأسرة، أو تَضيع عنه فرصٌ (تجارية أو اقتصادية أو تعليمية أو أسرية أو غيرها)، أو ينبذه قومه، أو تنخرم بنية أسرته، أو أن لا يقوى على العمل، أو أن تحمل المرأة غير مريدة، أو النزوح، أو الضرر القائم على جنس الشخص.	- فقدان الدخل - النزوح وتشتت الأسر - فقدان العمل

7. في حالة التوصل إلى إدانة المتهم (وإذا كانت الموارد المتاحة كافية)، أي شكل من أشكال جبر الأضرار ستطلب؟

يُرجى الاطلاع على القائمة أدناه، التي تحتوي أمثلة تساعدك على الاختيار. ولك أن تختار أكثر من شكل لجبر الضرر. لا تُجبر الأضرار إلا إذا أدين المتهم.

أمثلة عن جبر الأضرار	الوصف
☑ جبر الأضرار ماليًا يُقصد بهذا المصطلح التعويض مالياً عن الأضرار، أكانت أضراراً مادية أم بدنية أم نفسية.	التعويض عن الضرر البدني والضرر النفسي والضرر المادي.

مؤمن العطل

☐ رد الاعتبار يُقصد بهذا المصطلح جبر الأضرار الذي يرمي إلى استرجاع المجني عليه الحالة التي كان فيها قبل حصول الجريمة. ويمكن أن يشمل رد الاعتبار عودته إلى مكان إقامته، أو استعادة ممتلكٍ معين ضاع أو دُمّر أو إنشاءه من جديد، أو إعادة التنصيب في مكان العمل الذي شغله سابقاً، أو استعادة حق (مثل المساعدة من أجل التعليم، وغير ذلك).	- أعمار منزلنا السكني
☑ إعادة التأهيل يُقصد بهذا المصطلح القيام بإجراءات مثل المعالجة الطبية أو النفسية للإصابات أو الوعكات أو الأمراض أو الضرر النفسي بكل أشكاله. كما يحيل المصطلح على الخدمات القانونية والاجتماعية.	العلاج الطبي والنفسي المستمر
☐ أشكال أخرى لجبر الأضرار يمكن أن يدخل في هذا النوع كل جبر ضرر يراه المجني عليه مناسباً بمقتضى الضرر الواقع وجابراً له، مثل توفير نشاطٍ يدُرُّ دخلاً، وكشف الحقيقة، والاعتذار، وإصلاح القانون والقضاء، وإقامة مراسم لتخليد الذكرى، ووضع النصب التذكارية، وامكانيات التثقيف بشأن ما جرى، وضمان عدم تكراره، ومبادرات السلام، إلى غير ذلك من أشكال جبر الأضرار.	توفير مصدر للدخل توفير الحماية توفير التعليم والعلاج .

هل يوافق المجني عليه على تقديم معلوماته الشخصية المضمنة في طلبه إلى الصندوق الاستئماني للمجني عليهم في المحكمة الجنائية الدولية؟

☑ نعم

☐ لا

يمكن جبر الأضرار بالنسبة للمجني عليهم في المحكمة الجنائية الدولية عبر الصندوق الاستئماني للمجني عليهم.

يُملأ هذا الجزء فقط إذا كان الشخص يتصرف نيابةً عن المجني عليه:

☐ المجني عليه طفل

☐ المجني عليه شخص ذو إعاقة

☐ المجني عليه شخص راشد يعطي موافقته لشخص ليتصرف نيابة عنه

مؤمن العطل

العلاقة بالمجني عليه

يُرجى أن تُرفق مع هذا الطلب نسخ من مستندات هوية الشخص المتصرف نيابةً عن المجني عليه ونسخ من المستندات المبينة لصلة قرابتهما.

(على المجني عليه الذي يعطي موافقة أن يمضي في الأسفل أو أن يرفق تصريحاً – يُرجى الاطلاع على الإرشادات)

بيانات الشخص المتصرف نيابةً عن المجني عليه:

لقب العائلة

الاسم الأول

تاريخ الميلاد/السن

توقيع الشخص المتصرف نيابةً عن المجني عليه

التاريخ

المكان

يُقرُّ المجني عليه بموجب تقديمه هذا الطلب موقّعاً بأن المعلومات المُضمَّنة فيه صحيحة ودقيقة على حد معرفته

توقيع المجني عليه

التاريخ 2026/2/18

المكان جباليا - شمال غزة

مؤمن العطل

المعلومات الشخصية

8. لماذا يريد المجني عليه المشاركة في الإجراءات في المحكمة الجنائية الدولية؟ (الرجاء الإجابة في حال الرغبة في المشاركة)

المحكمة مرتبة بسلطات الأمر النهائية.

9. هل عند المجني عليه من أسباب تبعث على القلق حول أمنه وأمن أهله جراء تعامله مع المحكمة الجنائية الدولية؟

☐ نعم

☑ لا

يُرجى التعليل إذا كانت الإجابة بنعم

10. الحالة الزوجية للمجني عليه متزوج

11. 1) عدد أبناء المجني عليه 3

2) العدد الجملي لمن يُعيلهم المجني عليه 5

12. اذكر ما بالمجني عليه من إعاقات، إن وُجدت مصاب بالقلب والظهر.

13. اذكر اللغات التي يتكلمها المجني عليه العربية.

14. اذكر مهنة المجني عليه، إذا كانت له مهنة عامل مزارع.

15. <u>التمثيل القانوني</u>

1) هل اختار المجني عليه محاميا لتمثيله أمام المحكمة الجنائية الدولية؟

☑ نعم

☐ لا

إذا كانت الإجابة بنعم اذكر اسم المحامي وعناوين الإتصال به

2) هل للمجني عليه موارد مالية تتيح له دفع أجرة المحامي؟

☐ نعم

☐ لا

3) هل من بواعث قلق عند المجني عليه إذا ما مثله محام/فريق قانوني موكّلٌ في نفس الوقت من مجني عليهم آخرين في إجراءات المحكمة؟

☐ نعم

☑ لا

يُرجى التعليل إذا كانت الإجابة بنعم مؤمن العطل

4) ما هي الخصائص والسمات التي يعتبرها المجني عليه ضرورية في المحامي الذي يوكله في إجراءات المحكمة؟

الصبر والاطمئنان

5) في حالة عدم وجود توكيل عن المجني عليه:

أ) هل يرغب المجني عليه في توكيل مكتب المحامي العمومي للمجني عليهم في المحكمة الجنائية الدولية؟ (مكتب مستقل من المحامين بالمحكمة الجنائية الدولية يمثّل المجني عليهم في إجراءات المحكمة)

☐ نعم

☐ لا

ب) هل يرغب المجني عليه في اختيار محام من قائمة المحامين لدى المحكمة الجنائية الدولية؟

☐ نعم

☐ لا

عناوين الاتصال بالمجني عليه:

العنوان

جباليا - المعسكر - قرب النادي - شمال غزة .

رقم/أرقام الهاتف أو غير ذلك من طرق الاتصال

0562761412

البريد الالكتروني لا يوجد .

اسم المترجم، إن وُجد

عناوين الاتصال بالشخص أو المنظمة ممّن ساعد على ملء هذه الاستمارة (إن وُجد):

لقب العائلة عودة

الاسم الأول ناصر

اسم المنظمة (إن وُجد) مركز حماية وتعزيز حقوق الانسان

رقم الهاتف والبريد الالكتروني (إن وُجد)

العنوان جباليا - شمال غزة .

مؤمن العطل

ينبغي إرفاق الوثائق التالية مع استمارة الطلب هذه، حسبما تقتضيه الحالة. يُرجى التأشير على كل وثيقة مرفقة مع هذا الطلب:

- [x] نسخة عن مستند هوية المجني عليه
- [ ] نسخة عن مستند هوية الشخص المتصرف نيابةً عن المجني عليه
- [ ] التصريح بالموافقة على قيام شخص بالتصرف نيابةً عن المجني عليه الراشد
- [ ] نسخة عن مستند صلة القرابة
- [ ] نسخة عن السجلات الطبية أو غيرها من الوثائق التي تثبت الضرر الشخصي الحاصل للمجني عليه، بما في ذلك أسماء الأشخاص الذين يمكنهم تأييد مطالب المجني عليه بجبر الأضرار (تُقدم هذه المعلومات فقط إذا كانت ذات وجاهة وكانت متاحة في الإبان دونما كلفة على المجني عليه).

مؤمن العطل

Mandat

Je soussigné(e),

Prénom : مؤمن

Nom de famille : العطل

Date et lieu de naissance : 2/10/1998

Nationalité : [illegible]

Adresse : [illegible]

Donne mandat à :

Maître Khaled AL SHOULI, Avocat au Barreau de Jordanie – Amman, shoulikhaled@gmail.com,

Maître Julie GOFFIN, Avocate au Barreau de Bruxelles – Bruxelles, Belgique, j.goffin@avocat.be,

Maître Najet HADRICHE, Bar of Tunis -Tunis, Tunisia

Maître Isa GULTASLAR, Avocate au Barreau de Bruxelles – Bruxelles, Belgique, isagultaslar@gmail.com,

Maître Abdelmajid MRARI, Bar of Tanger - Tanger, Marocco.

Maître Mohammed MEQDAS, Barreau de Palestine - Gaza, Palestine,

de me représenter et de défendre mes intérêts devant toutes juridictions nationales et internationales, et en particulier devant la Cour pénale internationale, tant judiciaires qu'extrajudiciaires, notamment en leur qualité de conseils des victimes de l'occupation israélienne.

À cet effet, lesdits conseils sont expressément autorisés à :

- accomplir en mon nom tous actes, démarches et procédures nécessaires à la défense de mes droits et intérêts, y compris l'engagement de poursuites à l'encontre de toute personne physique ou morale impliquée ;
- rédiger, signer et déposer tous écrits, pièces et documents utiles ;
- introduire et poursuivre toutes actions, réclamations, recours ou voies de droit appropriés.

Les avocats agiront dans le respect de leurs obligations déontologiques respectives et me tiendront informé(e) de l'évolution de la procédure.

Le présent mandat demeure valable jusqu'à révocation expresse et écrite de ma part.

Une copie de ma pièce d'identité est annexée au présent mandat.

Fait à ..... le ..18 / ..2 / 2026

Signature : مؤمن العطل

Power of Attorney

I, the undersigned,

First name: مؤمن

Family name: العطل

Date and place of birth: 2/10/1998

Nationality: فلسطيني

Address: مخيم جباليا - شارع ٥٠

Hereby grant power of attorney to:

- Mr. Khaled AL SHOULI, Lawyer at the Jordanian Bar Association – Amman, Hashemite Kingdom of Jordan – shoulikhaled@gmail.com;
- Ms. Julie GOFFIN, Lawyer at the Brussels Bar – Brussels, Belgium – j.goffin@avocat.be;
- Ms. Najet HADRICHE, Lawyer at the Tunis Bar – Tunis, Tunisia;
- Mr. Isa GULTASLAR, Lawyer at the Brussels Bar – Brussels, Belgium – isagultaslar@gmail.com;
- Mr. Abdelmajid MRARI, Lawyer at the Tangier Bar – Kingdom of Morocco;
- Mr. Mohammed MEQDAS, Lawyer at the Palestine Bar – Gaza, Palestine;

to represent me and defend my interests before all national and international courts and tribunals, and in particular before the International Criminal Court, both in judicial and extrajudicial proceedings, notably in their capacity as legal counsel for victims of the Israeli occupation.

For this purpose, the aforementioned counsel are expressly authorized to:

- perform, on my behalf, all acts, steps, and procedures necessary for the protection and defense of my rights and interests, including the initiation of legal proceedings against any natural or legal person involved;
- draft, sign, and file any memoranda, submissions, pleadings, or relevant legal documents;
- initiate and pursue any actions, claims, appeals, or other appropriate legal remedies.

The aforementioned lawyers shall act in full compliance with their respective professional and ethical obligations and shall keep me informed of the progress of the proceedings.

This Power of Attorney shall remain valid until expressly revoked in writing by me.

A copy of my identity document is attached hereto.

Executed at,.....

on ..18/.2./ 202.6.

Signature.....مؤمن العطل..... :

وكالة خاصة

أنا الموقع (ة) أدناه،

- **الاسم الأول:** مؤمن
- **اسم العائلة :** العطل
- **تاريخ ومكان الميلاد:** 1998/10/2
- **الجنسية:** فلسطيني
- **العنوان:** مخيم مياليا شمال غزة

أوكل بموجب هذه الوكالة:

- **الأستاذ خالد الشولي (Khaled AL SHOULI)**، المحامي في **نقابة المحامين الأردنية – عمّان،** shoulikhaled@gmail.com
- **الأستاذة جولي غوفان(Julie GOFFIN)** ، المحامية في **نقابة محامي بروكسل – بروكسل، بلجيكا،** j.goffin@avocat.be
- **الأستاذة نجاة هدريش(Najet HADRICHE)** ، المحامية في **نقابة محامي تونس – تونس، تونس،**
- **الأستاذ عيسى غولتاسلار (Isa GULTASLAR)** ، المحامي في **نقابة محامي بروكسل – بروكسل، بلجيكا،** isagultaslar@gmail.com
- **الأستاذ عبد المجيد مراري(Abdelmajid MRARI)** ، المحامي في **نقابة محامي طنجة – طنجة، المغرب،**
- **الأستاذ محمد مقداس(Mohammed MEQDAS)** ، المحامي في **نقابة محامي فلسطين – غزة، فلسطين،**

لتمثيلي والدفاع عن مصالحي أمام جميع الجهات القضائية الوطنية والدولية، وبوجه خاص أمام **المحكمة الجنائية الدولية،** سواء كانت قضائية أو غير قضائية، بصفتهم محامين و**مستشارين عن ضحايا الاحتلال الإسرائيلي.**

ولهذه الغاية، أصرح المحامين والمستشارين المذكورين بتفويضهم صراحةً بما يلي:

- **القيام باسمي** بجميع الإجراءات والاعمال والتدابير اللازمة للدفاع عن حقوقي ومصالحي وحمايتها، **بما في ذلك** رفع الدعاوى القضائية ضد أي شخص طبيعي أو اعتباري ذي صلة؛
- **اعداد وصياغة وتوقيع وإيداع** جميع المذكرات والمستندات والوثائق اللازمة؛
- **رفع ومتابعة** جميع الدعاوى أو المطالبات أو الطعون أو وسائل الانتصاف القانونية المناسبة.

يتعهد المحامون بالعمل في نطاق ما تفرضه عليهم قواعد مهنتهم والتزاماتهم الأخلاقية، كلٌّ وفق نظام نقابته، **وسيبقونني على اطلاع** بسير الإجراءات.

يبقى هذا التوكيل ساري المفعول حتى يتم **إلغاؤه صراحة وبموجب كتاب خطي صادر عني.**

ارفق نسخة من وثيقة هويتي بهذا التوكيل.

حرّر في شمال غزة، **بتاريخ** 202 / 2 / 18.

التوقيع مؤمن العطل :

PASSPORT جواز سفر

N° 5579862

الإسم كاملا	مؤمن رمضان عبد الوهاب العطل
FULL NAME	MOMIN R. A. ALUTOL
اسم الأم MOTHER'S NAME	MONA منى
رقم الهوية ID NO.	404269540 404269540
تاريخ الميلاد DATE OF BIRTH	02-10-1998 1998-10-02
مكان الميلاد PLACE OF BIRTH	JABALIA جباليا البلد
الجنس SEX	MALE ذكر
تاريخ الإصدار DATE OF ISSUE	07-08-2022
تاريخ الإنتهاء DATE OF EXPIRY	06-08-2027
مكان الإصدار PLACE OF ISSUE	RAMALLAH رام الله
المهنة PROFESSION	NONE بدون

P<PSEALUTOL<<MOMIN<R<A<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<

5579862<<4PSE9810020M2708067404269540<<<<<02