

تُملأ هذه الاستمارة بالاستعانة بمن درّبههم قسم مشاركة المجني عليهم وجبر أضرارهم
لا تترتب على هذه الاستمارة أو على إجراءات الطلب أي رسوم - ولا تتطلب المحكمة الجنائية الدولية دفع أي رسوم في أي مرحلة من الإجراءات

استمارة الطلب للأفراد

لقب المجني عليه أبو دقة

الاسم الأول للمجني عليه و/أو أي أسماء أخرى يحملها شرف الدين

يمكن تقديم أي أسماء أخرى يشتهر بها المجني عليه هنا

تاريخ الميلاد أو السن ١٩٩٩ / ١ / ٢٠٠٢ ، دعّم الهوية: ٤٠٧٨٨٩٣٨٥

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

الجنس ذكر

رقم الطلب المقدم من المجني عليه ١ / ١

في حالة وجود طلب مقدم سابقاً

الجنسية فلسطينية

المجموعة الإثنية مقطع غزة

١. إلى 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)

ش. ابراهيم أبو دقة
ح

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

يشمل هذا أي جريمة قد تكون ارتكبت ضد أفراد أسرة المجنني عليه ولحظه منها ضرر. إذا لم تكف المساحة المخصصة لتصف ما حصل لك بالتفصيل، لك أن تكتب على ورقة أخرى تذييلها باسمك وتوقيعك.

أنا المجنني عليه سرف الابن البوذية من سكان منطقة بني سهيلا أبلغ من العمر ٢٤ عام حين في تاريخ ١٣/١٠/٢٠٢٣ كنت جالس مع والدي التي سئددت علي في هذه الحادثة ، وهذه المجرمة السبعة مجرمة عائلة البوذية ، حيث تقول والدة سرف: كان سرف بجانبها وغاية ودون سابق انذار ارشد الصنف والأخرقة النارية واذ بزعم ناري ليضرب المربع السكني الذي يسكن فيه فأصيب سرف على إثر هذا الصنف الصاروخي الصنف بحروق في كلا الرجلين وكذلك حروق في الرقبة وتم نقله على الفور إلى مجمع ناصر الطبي الذي كان مخططاً بالجرحى والاستهزاء بشكل يفوق قدره العالمين في المكان وسط الخدام أسيب الحوادث الطبية وبسبب سوء حالته تم تحويله للمستشفى الأوروي وأضرب أسبوعين وفي هذه المجرمة فقد سرف جده وجدته وعمه وزوجته وأبنائه طيارب ١٠ استهزاء وعشرين الإصابات وبسبب هذه الحرب آخر فخره الماحجه ودمه فنزله وهو رزيرة العائلة وعاش ظروف المجاعة وأثار الإهانة والهدم والنزوح الهشري المتكرر وكل ذلك بلا عيب .

3. متى حصلت هذه الأحداث؟ ١٣/١٠/٢٠٢٣

4. أين حصلت هذه الأحداث؟ مجرمة بني سهيلا - حاسنو نص

5. من في نظر المجنني عليه يتحمل المسؤولية عن هذا الحدث أو هذه الأحداث؟ الاحتلال الإسرائيلي

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

يرجى وصف الضرر وأثره على المستوى الشخصي والأسري والمجتمعي وصفاً مفصلاً. ينبغي عند وضع علامة في إحدى الخانات وصف الضرر المقابل لها وصفاً مفصلاً. ولك أن تضع علامة في أكثر من خانة. وإذا لم تكف المساحة المخصصة لتصف ما حصل لك بالتفصيل، لك أن تكتب على ورقة أخرى تذييلها باسمك وتوقيعك.

أنواع الضرر	الوصف
<input type="checkbox"/> الضرر البدني من قبيل الآلام (المزمنة) أو الإصابات أو الندبات أو البتر، أو فقدان أحد الأطراف أو الأعضاء أو الوظائف الجسدية أو العجز عن توظيفها توظيفاً كاملاً. وقد يصاب المجنني عليهم أيضاً بالعدوى أو الأمراض نتيجة للضرر الذي لحقهم، كأن يفقدوا البصر أو السمع، أو يصابوا بالأمراض المنقولة جنسياً.	أصيب المجنني عليه على إثر الصنف الصاروخي بحروق في الرجلين والرقبة ، عانى سوء التغذية وضعافات الإهانة

سرف إبراهيم البوذية

<p>اضطراب النوم حزن على الفقد خوف - قلق</p>	<p><input type="checkbox"/> الضرر النفسي مثل القلق أو 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.</p>
<p>هزل عائلة + أرض + حروجات نم نذ ميرها بالكامل</p>	<p><input type="checkbox"/> تضرر الممتلكات العينية أو خسارتها مثل خسارة أو تدمير منزل أو ممتلكات أخرى مثل الأرض والمتجر والنقود والأنعام والمحاصيل والبضاعة والسلع المنزلية والملابس والسيارة والقارب والدراجة النارية، إلى غير ذلك من الممتلكات، أو كل ضرر يلحقها.</p>
<p>فقدان حصر الرزق فقدان التعليم تكاليف العلاج تكاليف النزوح وغلاء المعيشة</p>	<p><input type="checkbox"/> أضرار أخرى قد يكون المجني عليه قد عانى أشكالاً أخرى من الضرر، كأن يضيع رزقه أو تنقطع عنه أسباب أخرى لكسب القوت، أو يفقد سند الأسرة، أو تضيع عنه فرص (تجارية أو اقتصادية أو تعليمية أو أسرية أو غيرها)، أو ينبذه قومه، أو تتخرم بنية أسرته، أو أن لا يقوى على العمل، أو أن تحمل المرأة غير مريدة، أو النزوح، أو الضرر القائم على جنس الشخص.</p>

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

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

الوصف	أمثلة عن جبر الأضرار
<p>التعويض المالي عن دخار المنزل صناع التعليم الإحبابة وتكاليف العلاج</p>	<p><input type="checkbox"/> جبر الأضرار مالياً يُقصد بهذا المصطلح التعويض مالياً عن الأضرار، أكانت أضراراً مادية أم بدنية أم نفسية.</p>

شركة إبراهيم أبو دقة

<p>العودة لهكان الإفاقة استنارة بناد المنزل المدمر المساعدة من أجل التعليم</p>	<p><input type="checkbox"/> 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 ممتلك 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).</p>
<p>بحاجة المعالجة الطبية + النفسية</p>	<p><input type="checkbox"/> 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.</p>
<p>توفير مصدا للدرق كسف حقيقة قتل الأبرياء (الأطفال - كبار السن) فيما عدم تكرار ذلك</p>	<p><input type="checkbox"/> أشكال أخرى لجبر الأضرار يمكن أن يدخل في هذا النوع كل جبر ضرر يراه المجني عليه مناسباً بمقتضى الضرر الواقع وجابراً له، مثل توفير نشاط يثّر دحلاً، وكشف الحقيقة، والاعتذار، وإصلاح القانون والقضاء، وإقامة مراسم لتخليد الذكرى، ووضع النصب التذكارية، وامكانيات التتقيف بشأن ما جرى، وضمن عدم تكراره، ومبادرات السلام، إلى غير ذلك من أشكال جبر الأضرار.</p>

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

أبراهيم أبووصة

العلاقة بالمجني عليه **أهم**

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

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

بيانات الشخص المتصرف نيابةً عن المجني عليه:

لقب العائلة **أبودقة**

الاسم الأول **سارين**

تاريخ الميلاد/السن **١٩٨١ - ٩ - ١٥**

توقيع الشخص المتصرف نيابةً عن المجني عليه **سريّة إبراهيم أبودقة**

التاريخ **٢٠٢٦ / ١ / ١٦**

المكان **دير البلح - البجر**

يُقَرُّ المجني عليه بموجب تقديمه هذا الطلب موقعاً بأن المعلومات المُضمَّنة فيه صحيحة ودقيقة على حد معرفته

توقيع المجني عليه

التاريخ

المكان

المعلومات الشخصية

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

طلباً لجبر كافة الأضرار ووقف الإبادة.

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

أعزب

10. الحالة الزوجية للمجني عليه

11. (1) عدد أبناء المجني عليه

(2) العدد الجملي لمن يُعيلهم المجني عليه

نفسه

12. اذكر ما بالمجني عليه من إعاقات، إن وجدت

اللغة العربية

13. اذكر اللغات التي يتكلمها المجني عليه

عاطل عن العمل

14. اذكر مهنة المجني عليه، إذا كانت له مهنة

15. التمثيل القانوني

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

نعم

لا

إذا كانت الإجابة بنعم اذكر اسم المحامي وعناوين الاتصال 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 موكل في نفس الوقت من مجني عليهم آخرين

في إجراءات المحكمة؟

نعم

لا

يُرجى التعليل إذا كانت الإجابة بنعم

سنة إبراهيم أبووصة

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

الكفاءة - الخبرة - النزاهة

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 يمثل 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

خاينونسا - ديف سهيلا - شارع الشهداء

0599263068

رقم/أرقام الهاتف أو غير ذلك من طرق الاتصال

البريد الإلكتروني

اسم المترجم، إن وُجد

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

أبو عوليمش

لقب العائلة

إيمان

الاسم الأول

اسم المنظمة (إن وُجد) مؤسسة حماية حقوق الإنسان

رقم الهاتف والبريد الإلكتروني (إن وُجد) nhad58841@gmail.com / 0592553342

العنوان

غزة - المحافظة الوسطى - مخيم المغازي

سرية - إرasmus أبووصة

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

- نسخة عن مستند هوية المجني عليه
- نسخة عن مستند هوية الشخص المتصرف نيابة عن المجني عليه
- التصريح بالموافقة على قيام شخص بالتصرف نيابة 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 وجهة وكانت متاحة في الإبان دونما كلفة على المجني عليه).

Mandat

Je soussigné(e),

Prénom : *Nesfeen*

Nom de famille : *Abu Daga*

Date et lieu de naissance : *12/9/1981*

Nationalité : *Palestinien*

Adresse : *Khanyounges*

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.

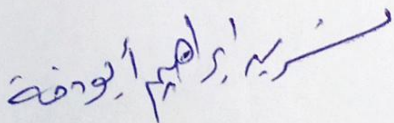
Les avocats agiront dans le respect de leurs obligations déontologiques respectives et me tiendront informé(e) de l'évolution de la procédure.

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 *Gaza*....., le *16* / *11* / 2026

Signature :



Power of Attorney

I, the undersigned,

First name: Nesreen

Family name: Abu Daga

Date and place of birth: 12/9/1981

Nationality: Palestinian

Address: Khan Younes

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.

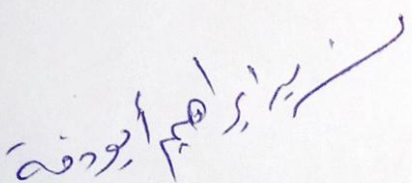
This Power of Attorney shall remain valid until expressly revoked in writing by me.

A copy of my identity document is attached hereto.

Executed at, Gaza.....

on 16/1/2026

Signature..... :



- الاسم الأول: **الشولين**
- اسم العائلة: **أبورقة**
- تاريخ ومكان الميلاد: **1981/9/13**
- الجنسية: **فلسطينية**
- العنوان: **خانيوليس**
- أوكل بموجب هذه الوكالة:

- الأستاذ خالد الشولي (Khaled AL SHOULI)، المحامي في نقابة المحامين الأردنية - عمان، 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 مصالحني أمام جميع الجهات القضائية الوطنية والدولية، وبوجه خاص أمام المحكمة الجنائية الدولية، سواء كانت قضائية أو غير قضائية، بصفتهم محامين ومستشارين 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 وحمايتيها، 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، كلٌ وفق نظام نقابته، وسيبقونني على اطلاع بسير الإجراءات.
- يبقى هذا التوكيل ساري المفعول حتى يتم إلغاؤه صراحةً وبموجب كتاب خطي صادر عني.
- ارفق نسخة من وثيقة هويتي بهذا التوكيل.

حرر في غزة بتاريخ 2022 / 1 / 17

التوقيع: **الشولين أبو رقة**



التاريخ: ٠١/٠٩/٢٠٢١

رقم التقرير: ٢٠٢١٠٠٠١٥٦٣

تقرير طبي

الدائرة: العيادات
رقم الهوية: ٤٠٧٨٨٩٣٨٥
تاريخ الميلاد: ٢٩/٠١/٢٠٠٢
العنوان: بني سهيله

القسم: جراحة عظام جمال
الاسم: شرف الدين ياسر محمود ابو دقه
الجنس: ذكر
الجهة المحول اليها التقرير:
رقم الملف: ٣٤٨٨٢

التشخيص:
التشخيص/ أحداث أقصى
حضر المذكور أعلاه أثر ادعاء أحداث أقصى طلق ناري بتاريخ ٢٠٢١/٠٨/٢٥ م وتبين في الفحص السريري وجود اصابتين بطلق ناري في القدم اليمنى، الاصابة الأولى مدخل في باطن القدم اليمنى (0.5x0.5سم) ولا يوجد مخرج، الاصابة الثانية في الرجل اليمنى السطح الخلفي بطول (0.5سمx٠,٥سم) ومخرج في الجهة الامامية (0.5x0.5سم) ولا يوجد أى كسور في الأشعة السينية يوجد شظية في الكاحل الأيمن حيث تم اجراء عملية جراحية لازالتها بتاريخ ٢٦/٠٨/٢٠٢١ م
المريض مازال قيد المتابعة والعلاج
وقد اعطي له هذا التقرير بناء على طلبه لتقديمه للجهات المختصة دون ادنى مسؤولية تجاه الغير



جمال ابراهيم محمود ابو هلال
رئيس القسم
د. جمال ابراهيم محمود ابو هلال
استشاري جراح العظام
Lic: 2000



الاتصال على ١٠٣ لإستقبال شكاواكم على مدار ٢٤ ساعة

Print Date: ٠٥/٠٩/٢٠٢١

صال: اعفاء

وي: ١/٢٠٢١



التاريخ: / /

نموذج قسم الاستقبال

الوقت: 2:30

رقم التامين: 457 389 385

رقم التامين:

رقم الهوية:

الجنس: ذكر أنثى

العمر: 1/19

الاسم (رباعي):

العنوان:

تاريخه الوصول:

متوفى

شبيهة

شبيهة واعي

واعي

طوان المرافق:

الحالة عند الوصول:

محمول

سيارة خاصة

سيارة إسعاف

مشفى

سبب الإصابة: حادث سيارة

مرض طارئ

أخرى (حدد)

مشاهدة

مشاهدة

مشاهدة

مشاهدة

مشاهدة

مشاهدة

مشاهدة

مشاهدة

مشاهدة

الشكوى:

ملاحظات الطبيب المختص:

سرعة التنفس:

حرارة:

نبض:

ضغط:

العلامات الحيوية: الوقت:

ملاحظات طبيب الاستقبال:

للرجل اليمنى
leg Gun shot in let
+ out let
Foot on let
in let no out let
no #
No nerve injury

مع
on condition
looks good
chest
beating
abd. soft lax.

Investigations: Blood Group Cross Match CBC Blood Sugar Electrolyte Urea ECG

x-Ray:

الرجل اليمنى
الرجل اليسرى

التشخيص الابتدائي:

Medication Dose Route Time Sign.

Amp Diclofenac 1 hr

توصيات الطبيب:

مراقبة كيانه
العضام
كثير للزمن

القسم:

رقم المستشفى:

تاريخه الدخول: / /

دخول مستشفى القدس

خروج: تحسن

أخرى (حدد)

على مسئولية المريض

حول إلى مستشفى

توقيع المريض أو مراقبه:

ساعة مغادرة الاستقبال:

اسم وتوقيع الممرض:

اسم وتوقيع الطبيب:



بطاقة هوية
תעודת זהות

السلطة الفلسطينية
הרשות הפלסטינית

4 0788938 5

رقم الهوية
מספר הזהות

שרף אלדין

شرف الدين

الاسم الشخصي
השם הפרטי

ياسر

ياسر

اسم الاب
שם האב

محمود

محمود

اسم الجد
שם הסב

أبو دקה

أبو دقه

اسم العائلة
שם המשפחה

נסרין

نسرین

اسم الام
שם האם

29/01/2002

تاريخ الولادة
תאריך הלידה

خان يونس

خان يونس

مكان الولادة
מקום הלידה

موسلم

مسلم

الديانة
הדת

ذكر

ذكر
המין

12/11/2017

بتاريخ
בתאריך

خان يونس

خان يونس

صدرت في
נרשם ב"

ملحق لبطاقة الهوية
ספח לתעודת זהות

السلطة الفلسطينية
הרשות הפלסטינית

4 0788938 5

رقم الهوية
מספר הזהות

أبو دקה

أبو دقه

اسم العائلة
שם המשפחה

שרף אלדין

شرف الدين

الاسم الشخصي
השם הפרטי

48 1

بني سهيلا

العنوان
המען

בני סוהילה

البلدة הישוע

رقم هوية الزوج/الزوجة
מספר הזהות בן/בת זוג

أعزب

الحالة الشخصية
המצב האישי

اسم الزوج/الزوجة
שם בן/בת הזוג

رقم هوية الزوج/الزوجة
מספר הזהות בן/בת זוג

اسم الزوج/الزوجة
שם בן/בת הזוג

اسم العائلة السابق
שם המשפחה הקודם

الاسم الشخصي السابق
השם הפרטי הקודם