

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

استمارة الطلب للأفراد

لقب المجني عليه خنازه

الاسم الأول للمجني عليه و/أو أي أسماء أخرى يحملها أحمد

يمكن تقديم أي أسماء أخرى يشتهر بها المجني عليه هنا

تاريخ الميلاد أو السن ٣ - ٧ - ١٩٧٨ / رقم الهوية: ٩٠٦٨٠١١٧

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

الجنس أنثى

رقم الطلب المقدم من المجني عليه / /

في حالة وجود طلب مقدم سابقاً

الجنسية فلسطينية

المجموعة الإثنية قطر 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)

زينة خنازه

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

يشمل هذا أي جريمة قد تكون ارتكبت ضد أفراد أسرة المجني عليه ولحقه منها ضرر. إذا لم تكن المساحة المخصصة لتصف ما حصل لك بالتفصيل، لك أن تكتب على ورقة أخرى تُثبِّتها باسمك وتوقيعك.

أنا المجني عليها بجملة عديمة أبلغ من العمر ٤٨ عام ومن النساء هدين على هذه الحرب التي قتلت الأبرياء حيث في تاريخ ٢٠١٣/١١/١٣ قام الاحتلال الإسرائيلي بارتكاب مجزرة بمسيرة في مريخ حاسب أبو القمصان حيث تم قصف هذا المريج السكني بأخرفه ناريت وهذا المريج يقع ما يقارب ٤٠ منزل كلها تم تسويتها بالأرض على رؤوس ساكنها ما يقارب ١٠ شهيد و٥٨ مائة وبسبب هذه المجزرة فقدت أخي عروان الذي يبلغ من العمر ٥٨ عاماً وهو رجل كبير السن وعريض كما وأهيب أبناء أخي بامهلات حرجة وحد الحقة يعاونون آثار الإهابة كما وتلفتت حين مجزرة بحق أخي وزوجها وأبنائها وزوجاتهم وأحفادها إذ أنني فقدت ما يقارب ١٠ شهيد من عائلتي بلا ذنب ولا أي سبب سوى أننا حرب إبادة هذين المدنيين كما وأنتي أعاني من كتلة سرطانة وقد تقررت عملية جراحية قبل الحرب إلا أنني وبسبب البهار المنطوقه الجراحية وحتى هذه اللحظة لم يتم إجراء العملية الجراحية لي وأنظف الملاح بعد تدمير المستشفى الخام بنا ولا زله أعاني من صاعقة هذا المرض.

3. متى حصلت هذه الأحداث؟ ٢٠١٣/١١/١٣

4. أين حصلت هذه الأحداث؟ مجزرة أبو القمصان - شمال غزة

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

6. ما هو الضرر الشخصي الذي سببته الأحداث للمجني 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 تكن المساحة المخصصة لتصف ما حصل لك بالتفصيل، لك أن تكتب على ورقة أخرى تُثبِّتها باسمك وتوقيعك.

أنواع الضرر	الوصف
<input type="checkbox"/> الضرر البدني	أهيمتني العجز عليا بكتلة سرطانة وكان المقرر إجراء جراحة لها وبسبب الحرب تأخر علاجها فأتردك على حالتها الصحية.
<input type="checkbox"/> من قبيل الألام (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 أيضاً بالعدوى أو الأمراض نتيجة للضرر الذي لحقهم، كأن يفقدوا البصر أو السمع، أو يصابوا بالأمراض المنقولة جنسياً.	

الحرز على فقد أحيانا وأختفا وعاطفيا
الحواف
أخطراب النوم - أخطراب الأكل

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 استعداد 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.

المنزل هدو بكل محتوياته

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.

مضان حصر الرزق
مضان العلاج

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.

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 أدين المتهم.

الوصف

أمثلة عن جبر الأضرار

التعويض المالي عن
دمار المأوى
تكاليف العلاج
النزوح وتكاليفه

جبر الأضرار مالياً

يُقصد بهذا المصطلح التعويض مالياً عن الأضرار، أكانت أضراراً مادية أم بدنية أم نفسية.

لعمركه عامر

<p>العورة لمكان الإقامة استعادة بناء المنزل</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>بجاجة المعالجة الطبية والنفسية</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>توضيحاً للمزوق توضيحاً تحويلية علاجية للخارج توضيحاً للمساعدات الإنسانية</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 يدر دخلاً، وكشف الحقيقة، والاعتذار، وإصلاح القانون والقضاء، وإقامة مراسم لتخليد الذكرى، ووضع النصب التذكارية، وامكانيات التثقيف 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 نيابةً عنه

لجنة

العلاقة بالمجني عليه

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

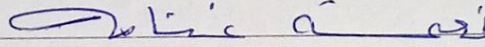
تاريخ الميلاد/السن

توقيع الشخص المتصرف نيابةً عن المجني عليه

التاريخ

المكان

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

توقيع المجني عليه 

التاريخ ٢٠٢٦/١/١٦

المكان دير البلح - البحر

المعلومات الشخصية

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

صبر كافة الأضرار وتوفر العلاج ووقف الحرب

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

عزباء

11. (1) عدد أبناء المجني عليه

(2) العدد الجملي لمن يُعيلهم المجني عليه

نفسه

12. اذكر ما بالمجني عليه من إعاقات، إن وجدت

13. اذكر اللغات التي يتكلمها المجني عليه

اللغة العربية

14. اذكر مهنة المجني عليه، إذا كانت له مهنة

ربة منزل

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

لعمري عناء

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

الكفاءة - الخبرة - الأمانة

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

عشروع بيت لاهيا - بالقرب من مستشفى كمالعنوان

0597077894

رقم/أرقام الهاتف أو غير ذلك من طرق الاتصال

البريد الإلكتروني

اسم المترجم، إن وُجد

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

أبو عوليس

لقب العائلة

إليزابيث

الاسم الأول

مؤسسة حماية حقوق الإنسان

اسم المنظمة (إن وُجد)

رقم الهاتف والبريد الإلكتروني (إن وُجد) nbac/58841@gmail.com/0592553342

العنوان

غزة - المحافظة الوسطى - مخيم المغازي

لجينة عناص

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 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 وجهة و كانت متاحة في الإبان دونما كلفة على المجني عليه).

محمد بن علي

Mandat

Je soussigné(e),

Prénom : *Nyema*

Nom de famille : *Ghanama*

Date et lieu de naissance : *30/7/1978*

Nationalité : *Palestinien*

Adresse : *Bate-Lahia*

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.

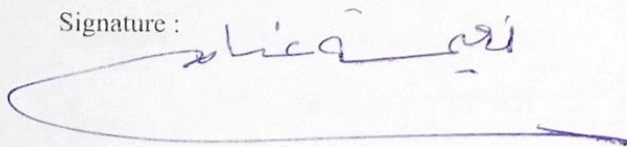
Les avocats agiront dans le respect de leurs obligations déontologiques respectives et me tiendront informé(e) de l'évolution de la procédure.

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 *Eaza*....., le *16* / *11* / 202*6*

Signature :



Power of Attorney

I, the undersigned,

First name: Eldama

Family name: Ghanama

Date and place of birth: 30/7/1978

Nationality: Palestinian

Address: Bait-lahia

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 16/9/2026

Signature: [Handwritten Signature]

- الاسم الأول: لخيرة
- اسم العائلة: عنيوة
- تاريخ ومكان الميلاد: 1978/7/3
- الجنسية: فلسطين
- العنوان: بيت لاهيا

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 وحمائتي، بما في ذلك رفع الدعاوى القضائية ضد أي شخص طبيعي أو اعتباري ذي صلة؛
 - اعداد وصياغة وتوقيع وإيداع جميع المنكرات 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 صراحةً وبموجب كتاب خطي صادر عني.
- ارفق نسخة من وثيقة هويتي بهذا التوكيل.

خَرَر في / / 2022 بتاريخ 17 / 1 / 2022

التوقيع: لخيرة عنيوة

السلطة الفلسطينية
הרשות הפלסטינית

بطاقة هوية
תעודת זהות



9 0068011 7		رقم الهوية מספר הזהות
נעימה	نعيمه	الاسم الشخصي השם הפרטי
محمّد	محمد	اسم الأب שם האב
عبد الّعزّيز	عبد العزيز	اسم الجد שם הסב
גנאמה	غنامه	اسم العائلة שם המשפחה
ودחה	وضحه	اسم الأم שם האם
	30/07/1978	תאריך הלידה
גבאליא	جباليا	מקום הלידה
מוסלמי	مسلم	הדת
	נקבה	הגנסי
	גבאליה	המזין
21/01/2020	بتاريخ בתאריך	صدرت في נרשם ב

ملحق لبطاقة الهوية
ספח לתעודת זהות



السلطة الفلسطينية
הרשות הפלסטינית

9 0068011 7

رقم الهوية
מספר הזהות
גנאמה

اسم العائلة
שם המשפחה
غنامه

الاسم الشخصي
השם הפרטי
نعيمه

נעימה

7 622

العنوان
המען
بيت لاهيا
בית לאהיה

البلدة הישוב
משרוע

المشروع

رقم هوية الزوج/الزوجة
מספר הזהות בן/בת זוג

الحالة الشخصية
המצב האישי
انسه

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

18/4/2024

رغية غنام

Rt. Breast U/S

Multifocal cystic lesions with variable size, one is complicated by thick wall and few calcifications seen at 6 o'clock abutting the areola, measure about 1.5 x 1 cm.

Lesser ~~small~~ cystic lesion of about 0.5 cm with small calcification. — at 11 o'clock retroareolar.

- No lymphadenopathy.

Conclusion

Fibrocystic lesions

Two of them are complex cysts as described, mostly inflammatory. For treatment and follow up. BIR. III

التشخيص: مروان عمر مطر
مستشار الأشعة التشخيصية
مستشفى غزة الأوراسي