Cour Pénale Internationale
International Criminal Court

تُملأ هذه الاستمارة بالاستعانة بمن درّبهم 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 الشوربجي ، المزاروع

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

يمكن تقديم أي أسماء أخرى يشتهر بها المجني عليه هنا

تاريخ الميلاد أو السن ٣/١/١٩٨٢

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 مواطنة / خاينون

1. 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)

شادية المزاروع

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

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

المجني عليها شادية الشوبجي "الفرا"، سكان مدينة خانيونس، تبلغ من العمر ٤٢ عاماً، متزوجة وأم لـ ٦ من الأبناء، وتعمل أخصائية تجميل في سنترها الخاص "صالون أرجوان للتجميل" وهي امرأة لها حقوقها التي كفلها القانون ولم تحترمها هذا الاحتلال الذي دمر صالونها وأفقدها مصدر رزقها كما وقام بتجريف منزلها وأرض مقام عليها منزل وأصبحت هي وزوجها وأبنائها بلا مأوى سوى الشارع الذي يخضعون للعلاج فيه بعد القصف الصاروخي الذي استهدف مربعاً سكنياً يسكنون فيه بتاريخ ٢٢-٧-٢٠٢٤ عند الساعة ٦ ونصف صباحاً مما أدى لمجزرة بشعة في المكان من جيران وأصيبت هي وأفراد عائلتها فكانت إصابتها عبارة عن شظايا في الرجل اليمنى واليسرى مما أدى لتورم في القدم والعجز عن المشي لفترة طويلة إلى أنه تم إخراج هذه الشظايا، كما وفقد زوجها عمله فهم مدنيين أبرياء فقدوا المأوى الآمن وانقطع دخلهم وكافة مصادر رزقهم ويعانون كلا من تشتت وتكاليف العلاج والمستقبل المجهول !!

3. متى حصلت هذه الأحداث؟ ٢٢-٧-٢٠٢٤

4. أين حصلت هذه الأحداث؟ خانيونس

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

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

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

أنواع الضرر	الوصف
☐ 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 المجني عليهم أيضًا بالعدوى أو الأمراض نتيجة للضرر الذي لحقهم، كأن يفقدوا البصر أو السمع، أو يصابوا بالأمراض المنقولة جنسيًا.	أصيبت المجني عليها جراء القصف الصاروخي بـ شظايا في الرجل اليمنى واليسرى وتم إخراج الشظايا وورم في القدم وعجز عن المشي لفترة.

شادية الفرا

☐ 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.	قلق - توتر - اضطراب في 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.	- المنزل مدمّر بأكمله - أرض مقام عليها منزل مدمّرة - مزارعه تحمل مصدر رزق مُدمّر
☐ 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.	- فقدت المجني عليها مشروعها ومصدر رزقها. - فقد زوجها سند الأسرة عمله وأصبحت العائلة بلا مأوى ولا دخل. - تحملت فوق طاقتها ولا تقوى على النزوح

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

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

أمثلة عن جبر الأضرار	الوصف
☐ جبر الأضرار ماليًا يُقصد بهذا المصطلح التعويض مالياً عن الأضرار، أكانت أضراراً مادية أم بدنية أم نفسية.	التعويض المالي عن - فقدان المأوى وكامل ممتلكاتهم. - فقدان مصدر الرزق وما فاته من كسب وما لحقه من خسارة. - فقدان دخل الزوج الملاح - الإصابة وتكاليف العلاج

شادية القرال

☐ 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 دُمِّر أو إنشاءه من جديد، أو إعادة التنصيب في مكان العمل الذي شغله سابقاً، أو استعادة حق (مثل المساعدة من أجل التعليم، وغير ذلك).	- العودة لمكان الإقامة - استعادة ممتلكاتهم المرمش - استعادة بناء منزلهم
☐ 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.	- حاجة الحاجة الطبية والنفسية
☐ 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.	- كشف الحقيقة - مبلغ أرجوان التجميل هو كان مبلغ التجميلي الخاص بطلب توفير نشاط مما يمكن له يدر دخلاً.

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

تاريخ اليوم

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 موقَّعاً بأن المعلومات المُضمَّنة فيه صحيحة ودقيقة على حد معرفته

توقيع المجني عليه خادية الفرا

التاريخ ١٥- ٩-٢٠٢٤

المكان مُجمّع ناصر الطبي - خانيونس

خادية الفرا

المعلومات الشخصية

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

طلباً لوقف الحرب/ جبر كافة الأضرار/ رد الاعتبار

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

☐ نعم

☒ لا

يُرجى التعليل إذا كانت الإجابة بنعم –

10. الحالة الزوجية للمجني عليه متزوجة

11. 1) عدد أبناء المجني عليه ٦

2) العدد الجملي لمن يُعيلهم المجني عليه ٨

12. اذكر ما بالمجني عليه من إعاقات، إن وُجدت –

13. اذكر اللغات التي يتكلمها المجني عليه اللغة العربية

14. اذكر مهنة المجني عليه، إذا كانت له مهنة أخصائية تجميل "كوافير"

15. التمثيل القانوني

1) هل اختار المجني عليه محاميا 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 موكَّلٌ في نفس الوقت من مجني عليهم آخرين في إجراءات المحكمة؟

☐ نعم

☑ لا

يُرجى التعليل إذا كانت الإجابة بنعم

ستارة الزواج

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

النفاذة/الأمانة/أخرى

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

خانيونس/ الشيخ ناصر/ حارة الفرا

رقم/أرقام الهاتف أو غير ذلك من طرق الاتصال 0567351115

البريد الالكتروني -

اسم المترجم، إن وُجد -

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

لقب العائلة أبوعوض

الاسم الأول إيمان

اسم المنظمة (إن وُجد) مؤسسة حماية لحقوق الإنسان

رقم الهاتف والبريد الالكتروني (إن وُجد) nhod5884l@gmail.com /0592553342

العنوان

غزة - المحافظة الوسطى - مخيم المغازي

شادية ابو

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 ٩٠٦٧٢٩٢٧٢
- [ ] 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
- [x] 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).

Mandate

I, the undersigned,

- First Name: shadia
- Family's name: Al - fara
- Date and place of birth: 23-1-1982
- Nationality: palestinian
- Address: khanyonice

hereby mandate

Me. Gilles DEVERS - Bar of Lyon, France - admitted to the list of Counsel before the International Criminal Court, 3 place louis Pradel, Lyon, France,

Me. Najet HADRICHE, Bar of Tunis – Tunisia, 12 Rue Bab Bnat – Tunis - Tunisia

Me. Khaled AL SHOULI - Bar of Jordan - Al Razi Street 85, Amman, Jordan,

Me. Abdelmajid MRARI, Bar of Tanger, Kenitra Street 19, Marshan Tangier, Marocco.

to undertake all procedures before all national and international judicial and extrajudicial jurisdictions and/or any national and international organization in order to defend my interests, in particular as a victim of the Israeli occupation.

For this purpose, the lawyers mandated, as well as any other counsel designated by them, are hereby allowed to assist me and represent me in all procedures, to write any document on my behalf and pursue the necessary legal remedies.

They will act within their deontology and will report to me - us on the progress of the procedure.

This mandate shall be valid until a further written notice is issued to terminate it.

I attach a copy of my identity documents

Gaza le 15-9-2024 Signature

وكالة

انا الموقع ادناه،

الاسم الأول شادية

الاسم العائلي الفرا

تاريخ ومكان الميلاد ٢٣-١-١٩٨٢

الجنسية فلسطينية

العنوان خانيونس

اعطي وكالة الى

Me. Gilles DEVERS - Bar of Lyon, France - admitted to the list of Counsel before the International Criminal Court, 3 place louis Pradel, Lyon, France,

Me. Najet HADRICHE, Bar of Tunis – Tunisia, 12 Rue Bab Bnat – Tunis - Tunisia

Me. Khaled AL SHOULI - Bar of Jordan - Al Razi Street 85, Amman, Jordan,

Me. Abdelmajid MRARI, Bar of Tanger, Kenitra Street 19, Marshan Tangier, Marocco.

للقيام بكافة الإجراءات امام كافة الجهات القضائية وغير القضائية، الوطنية والدولية، من اجل الدفاع عن مصالحي (مصالحنا) وخاصة باعتباري أحد ضحايا الاحتلال الإسرائيلي.

ولهذا الغرض، فإنني افوض الأساتذة الموكلين بالإضافة إلى أي مستشارين آخرين يعينونهم، بمساعدتي وتمثيلي في جميع الإجراءات، وكتابة أي مستند نيابة عني، ومتابعة الإجراءات القانونية اللازمة.

سيعمل الأساتذة الاستاذ ضمن قواعد ومبادئ مهنتهم وسيقدمون لي تقريرًا عن التقدم المحرز في الإجراء.

ويظل هذا التفويض ساري المفعول حتى يتم إصدار إشعار كتابي آخر بإنهائه.

أرفق نسخة من وثائق هويتي

غزة في ١٥-٩-٢٠٢٤

التوقيع

شادية الفرا

State of Palestine
Ministry of Interior
Department of Civil Affairs

دولـــــة فلـسـطـيـن
وزارة الداخليـــــــــة
مديريـــة الأحـــوال المدنيـــة

التاريخ 07/05/2024

06/11/2022

افادة لمن يهمه الامر

البيانات الشخصية لمواطن

تفيد الادارة العامة للأحوال المدنية بأن البيانات أدناه مستخرجة من سجل السكان
وقد اعطيت له هذه الافـادة بنـاء على طلبـه لاستخدامها بما يسمح به القانون

رقـــم الهوية 906729272 الاسم رباعى شاديه عايش حسين الفرا

تاريخ الميـــلاد 23/01/1982 اســـم الام صباح احميدان على الشوربجى

الحالة الاجتماعية متزوج العنـــوان خانيونس - الشيخ ناصر

البيانات العائلية

م	الاسم	رقم الهوية	تاريخ الميلاد	الصلة	الجنس
1	مهدي الفرا	934670209	05/11/1971	زوج/ة	ذكر
2	عبير	407983428	10/06/2002	ابن	أنثى
3	غدير	409461613	02/07/2003	ابن	أنثى
4	هديل	422577403	15/01/2006	ابن	أنثى
5	على	423825355	20/12/2007	ابن	ذكر
6	رغد	429748668	19/08/2010	ابن	أنثى
7	أرجوان	435267497	21/11/2014	ابن	أنثى

السلطة الفلسطينية
وزارة الداخلية
16-6
مديرية الأحوال المدنية
مديرية بلخطية رفح

الموظف المختص *

ان هذه الوثيقة صدرت عن وزارة الداخلية وفق القوانين على مسئوليتها

دولة فلسطين
وزارة الصحة
مجمع ناصر الطبي
قسم الحوادث والطوارئ

15483
906729272

التغطية المالية: معفي / حالات قصر
التأمين الصحي: معفي /
إيصال مالي رقم:
رقم الطوارئ: 186985
قسم الطوارئ: استقبال الإصابات

نوع الحدث: ادعاء بأحداث أمن ← / شظايا بالجسم

اسم المريض: شاديه عايش حسين الفرا
تاريخ الميلاد: 23/01/1982 الجنس: انثى الحالة الاجتماعية: متزوج الزيارات السابقة: 3 محول من: البيت
رقم الهوية: 906729272
رقم المحمول: 059471121
العنوان: خان يونس - البلد - ال طريقة الوصول: حضر المريض محمولا-سيارة اسعاف
تاريخ/وقت الوصول: 22/07/2024 09:08

Time	HR	Bp	RR	Temp	Past History:	Current illness	Current Medications:
pm am					Medical:		
pm am					Surgical:		

LMP: Glucose: Allergy: No Yes-If yes,specify
Pain Scale: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Triage Col: Green Yellow Red Black Name of nurse:
AVPU: A V P U
Source of info:
Chief Complaint:
History:
Physical Examination

الحالة العامة: جسم كامل جسم غير كامل اشلاء
حالة الجثة: حديثة تعفن ظاهر تعفن كامل هيكل عظمي
ملاحظات:

سبب الإصابة: طلق ناري اخرى
مكان الإصابة بالجسم:
تاريخ الوفاة: وقت الوفاة:
تاريخ الوفاة حسب بطاقة الأحوال:
تاريخ آخر زيارة للطوارئ: 26/06/2018 11:04
عدد الزيارات السابقة خلال 72 ساعة: 0
المصاب حضر للطوارئ: نعم لا

Drug	Dose	Time	Route	Order By	Given by

Tetanus Prophylaxis: A.T.S T.T

CBC	Hb	Gluc	K	Other Labs:
	WBC	RBS	Na	
	PLT	Urea	AST	
	Hct	Creat	ALT	

Imaging:

ECG:
Others
Consultaion Opinion (if necessary):
Treatment & Discharge Plan:

Discharged to:
1. Home
2. OPD
3. Other Hospital
4. PHC
5. DAMD
6. Absconded
7. Died In ER
8. Arrived Dead

DX: ICD-10 code:
Admission To: CUs:
Ending time: pm am Doctor signature & Stamp:

ترتيب الزيارة: Y0035

User code: 359