

ثملاً هذه الاستمارة بالاستعانة بمن درّبهم قسم مشاركة المجني عليهم وجبر أضرارهم
لا تقترب 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

أبو سعد

لقب المجني عليه

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

يمكن تقديم أي أسماء أخرى يشتهر بها المجني عليه هنا

تاريخ الميلاد أو السن 22/11/1995 هدية رقم 400937504

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

الجنس ذكر

رقم الطلب المقدم من المجني عليه 1/1

في حالة وجود طلب مقدم سابقاً

الجنسية عربي

المجموعة الإثنية راضي / دياليج - البرة

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)

راضي

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

المجنني عليه / راضي أبو سعد مواليد 1995/11/22

أنا المجنني عليه أسكن دير البلح حكر الجامع نزحت منها بسبب اجتياح قوات الاحتلال لمنطقة الحكر ومكث في دير البلح المصكر غربا في منزل اقاربنا وعشنا هذه المجاعة وما زلنا نعيشها وبسبب ذلك ولانعدام مقومات الحياة أجبرت الى الذهاب الى نقاط توزيع المساعدات وهي نقاط مصيدة للموت حيث ذهبت مجبر وليس لدية خيار آخر الى منطقة كسوفيم على طريق صلاح الدين بتاريخ 2025/07/29 الساعة 4:50 دقيقة سمعا عن وجود مساعدات وذهبت ووجدت مئات الاف النازحين المجوعين ينتظروا دخول المساعدات وانتظرت حتى وصلت هذه المساعدات وبعد ما يقارب ساعة من الانتظار وقبل حصولي على أي شيء أصبت بطلق ناري في الظهر عبارة طلق قناص أصاب العمود الفقري ادى مباشرة الى شلل نصفي حيث الإصابة كانت بنسبة 50% أصابت النخاع الشوكي على اثرها أصبحت اعاني من إعاقة في الجهة السفلية من الجسد حيث ذلك بسبب سياسة التجويع التي ابتعتها الاحتلال ضدنا لإجبارنا لذهاب لتلك النقاط ونطالب المجتمع الدولي والعالم الحر بالوقوف معنا لنصد هذا المجرم وكذلك أطلب بالتعويض عما أصابني في هذه الحرب والان أمكث في مستشفى شهداء الأقصى انتظر العلاج بالخارج كون لا يوجد إمكانيات لأجراء عملية جراحية لي بسبب انهيار المنظومة الصحية ومنع الاحتلال ادخال المعدات الطبية والأدوات اللازمة

3. متى حصلت هذه الأحداث؟ 29/07/2025 يوم الأربعاء الساعة 4:50
4. أين حصلت هذه الأحداث؟ دير البلح - كسر عجم
5. من في نظر المجنني عليه يتحمل المسؤولية عن هذا الحدث أو هذه الأحداث؟ المصكر لاله سراييل
6. ما هو الضرر الشخصي الذي سببته الأحداث للمجنني عليه؟

يرجى وصف الضرر واثره على المستوى الشخصي والأسري والجمعي وصفا مفصلاً. ينبغي عند وضع علامة في إحدى الخانات وصف الضرر المقابل لها وصفا مفصلاً. ولك أن تضع علامة في أكثر من خانة. وإذا لم تكفك المساحة المخصصة لتصف ما حصل لك بالتفصيل، لك أن تكتب على ورقة أخرى تُذيلها باسمك وتوقعك.

الوصف

أنواع الضرر

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.

إصابة طفلة حيا من ظهرها أصابها من المود المتورج
مشارة أزي ال سلك نفس أصاب النخاع الشوكي
بنسبة 50% أصاب العنق السليم والنفس

مجاعة بسبب قنص

راضي

<p>ضرفه معلمه ١٥ سبيل ابتلاء؟ فها ع خاضتوس ابراهيم محمد انظرات ساله لاسب المبالاة</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>لمصيرنا نكدر من ماله لكنا نعمت انقسم بالحنويات</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>التمزج المتريالي ربه البلغ المسكر نحايه حرة طاقنا</p>	<p><input type="checkbox"/> أضرار أخرى قد يكون المجني عليه قد عانى أشكالاً أخرى من الضرر، كان 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 يبيذه قومه، أو تتخرم بنية أسرته، أو أن لا يقوى على العمل، أو أن تحمل المرأة غير مريده، 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 انناه، التي تحتوي أمثلة تساعدك على الاختيار. ولك أن تختار أكثر من شكل لجبر الضرر. لا تجبر الأضرار إلا إذا أدين المتهم.

الوصف	أمثلة عن جبر الأضرار
<p>المعولها كما في مة تيرستنا ونقدات الة صموم رصار بالملع الناهض</p>	<p><input type="checkbox"/> جبر الأضرار مالياً يقصد بهذا المصطلح التعويض مالياً عن الأضرار، أكانت أضراراً مادية أم بدنية أم نفسية.</p>

لا شيء

رد الاعتبار

يقصد 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 دُمر أو إنشاءه من جديد، أو إعادة التنصيب في مكان العمل الذي شغله سابقاً، أو استعادة حق (مثل المساعدة من أجل التعليم، وغير ذلك).

عورتى الى مالتى على قبل كره
تغيرت طبيعتنا ففلا والمساعدة من أجل تفرغ
صلواتهم

إعادة التأهيل

يقصد 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.

مالتى اصراع الى حالتي طبي وعلاج ليس
باعتداده

اصراع الى حالتي نفسي في المكان أصبحت اصراع
الى مالتى بعد لعضاء ما قبل

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 التقفيف بشأن ما جرى، وضمنان عدم تكراره، ومبادرات السلام، إلى غير ذلك من أشكال جبر الأضرار.

اصراع التاه والقضاء

تغيرت طبيعتنا وطلا

صحا مع نكر هذا الكرام

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 نيابة عن المجني عليه:

المجني عليه طفل

المجني عليه شخص ذو إعاقة

المجني عليه شخص راشد يعطي موافقته لشخص ليتصرف نيابة عنه

را ضحي

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 موقعاً بأن المعلومات المُضمَّنة فيه صحيحة ودقيقة على حد معرفته

توقيع المجني عليه

التاريخ 2025/08/17

المكان مستشفى خزانة الزعفران - حلب

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

ع حبراً القلم المتصلوقها -

مع لا أعرف لكنها

ع لتفسير اللام، الاسم والسر في الخبرات لي قاصح الممار لتفسير اللام

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

نعم

لا

يرجى التعليل إذا كانت الإجابة بنعم

10. الحالة الزوجية للمجني عليه

أعزب

11. (1) عدد أبناء المجني عليه

(2) العدد الجملي لمن يُعيلهم المجني عليه

كأعزب

12. اذكر ما بالمجني عليه من إعاقات، إن وجدت لتسمية الصابة، حسب ما تطلب من خلال نصفي لصانين المختل 'شوكي'

13. اذكر اللغات التي يتكلمها المجني عليه

اللغة العربية

14. اذكر مهنة المجني عليه، إذا كانت له مهنة

مساعد العمل

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 أجره 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

يرجى التعليل إذا كانت الإجابة بنعم

را حربي

(4) ما هي الخصائص والسمات التي يعتبرها المجني عليه ضرورية في المحامي الذي بوكله في إجراءات المحكمة؟
المؤامرات - المرافعة - القدر - المطاع - الصفة

(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

وادي البياح - البركة

رقم/أرقام الهاتف أو غير ذلك من طرق الاتصال

0597379343
0599488323

البريد الإلكتروني

اسم المترجم، إن وجد

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

لقب العائلة

أبو سلمة

الاسم الأول

محمد

اسم المنظمة (إن وجد)

مملكة حماة كفوتم الامانة

رقم الهاتف والبريد الإلكتروني (إن وجد) 0596837346 mmrahmq@gmail.com

العنوان

مطاع عزوة - الكانتون - الاسطر - النضرة - صوم (ح) - (دول) أه أبو سلمة

لا خبي

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

نسخة عن مستند هوية المجني عليه ٤٥٥٩٣٧٥٥٤

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 (تقدم هذه المعلومات فقط إذا كانت ذات وجهة وكانت متاحة في الإبان دونما كلفة على المجني عليه).

لا شيء

Mandate

I, the undersigned,

- First Name: *Rendi*
- Family's name: *Abu Saad*
- Date and place of birth: *22/11/1995*
- Nationality: *Palestine*
- Address: *Gaza*

hereby mandate

- Mr. Mohammed A.A ALMOQATEI - Lawyer at Bar of KUWAIT, KUWAIT.
- Mr. Abdulsalam Al SUWAIFAN - Lawyer at Bar of KUWAIT, KUWAIT.

to undertake all procedures before all judicial and extrajudicial jurisdictions in order to defend my-our interests, particularly as a victim of the Israeli occupation.

For this purpose, Mr. Mohammed A.A ALMOQATEI, and Mr. Abdulsalam Al SUWAIFAN, 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.

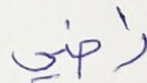
Mr. Mohammed A.A ALMOQATEI and Mr. Abdulsalam Al SUWAIFAN will act within their deontology and will report to me on the progress of the procedure.

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

I attach a copy of my identity documents

on *17/08* 2025

Signature



وكالة

انا الموقع ادناه،

الاسم الأول راضي

الاسم العائلي أحمد

تاريخ ومكان الميلاد 1995 / 11 / 22

الجنسية
العنوان عزة طبيا

اعطي وكالة الى

- Mr. Mohammed A.A ALMOQATEI - Lawyer at Bar of KUWAIT, KUWAIT.
- Mr. Abdulsalam Al SUWAIFAN- Lawyer at Bar of KUWAIT, KUWAIT.

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

ولهذا الغرض، فإنني افوض الاستاذ محمد المقاطع والأستاذ عبد السلام السويغان، بالإضافة إلى أي مستشارين آخرين يعينونهم أو محامين ينيبونهم، بمساعدتي وتمثيلي في جميع الإجراءات، وكتابة أي مستند نيابة عني، ومتابعة الإجراءات القانونية اللازمة.

سيعمل الأساتذة الاستاذ محمد المقاطع والأستاذ عبد السلام السويغان ضمن قواعد ومبادئ مهنتهم وسيقدمون لي تقريرًا عن التقدم المحرز في الإجراءات.

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

أرفق نسخة من وثائق هويتي

في 2025/04/17

التوقيع

راضي

نموذج الدخول والخروج

تاريخ وقت الدخول: 30/07/2025 19:37



وزارة الصحة

اسم المريض:	راضي اسماعيل راضي ابو سعد	
رقم الهوية:	400937504	رقم المسجل: 250748
تاريخ الميلاد:	22/11/1995	المسكن: دير البلح-دير البلح-البركة
طبيب الاستشاري:	محمد عبدالله عبدالله العديني	
طريقة الدخول:	الإستقبال والطوارئ	مستشفى شهداء الأقصى
القسم الطبي:	جراحة عامة 1	نموذج الخروج
القسم التمريضي:	جراحة رجال	
نوع الإصابة:	إدعاء بأحداث أقصى - جديد	

Management - Surgical Procedures:

Clinical Summary: 30 y/o male pt, known case of gun shot injury, Rt hng injury, paraplegia, Rt Thoracotomy was done. Today pt conscious, good general condition, vital stable.

Investigations:

U/S → no collection
 CXR → full expanded.

Diagnosis/ICD-10	Procedure/ICD9
Rt Thoracomy	
Paraplegia	

Recommendations:

• Analac 15 a 1x2
 • levofloxacin 500mg 1x1 x7

Discharge Mode:

Discharge Date: 16/8/2025

Doctor Signature: