

## SOCIAL FILE APPLICATION

### I. المعطيات/المعلومات الشخصية / Personal Information

a) Name and Surname: \_\_\_\_\_

الاسم والشهرة

Father's Name \_\_\_\_\_

اسم الوالد

Mother's Full Name: \_\_\_\_\_

اسم الأم الكامل

b) Student's current address: / عنوان سكن الطالب الحالي

- Parents' residence     Dorm or rented apartment     Other  
في منزل الأهل    أو شقة للإيجار (foyer) في بيت للطلبة    آخر

c) Professional status / الوضع المهني

Are you working or do you have a profession?

هل تُزاوّل نشاطًا مهنيًا؟

No  
كلا

Yes, please explain: (add Appendix)  
نعم، أذكر: (إرفاق الملحق)

Name and work address: \_\_\_\_\_  
اسم وعنوان مكان العمل

Tel: \_\_\_\_\_  
الهاتف:

Occupied position: \_\_\_\_\_  
نوع الوظيفة

Number of working days or hours: \_\_\_\_\_  
ساعات العمل والدوام

Monthly or hourly income: \_\_\_\_\_  
الراتب الشهري أو أجر الساعة



d) **Do you own a mean of transportation? (add Appendix) / (إرفاق الملحوق)؟ هل تملك/ تملكين وسيلة نقل؟**

- No  
كلا
- Yes,  
نعم

what brand: \_\_\_\_\_  
أذكر نوعها

e) **Do you have any health problem / هل تشكو من مشكلة صحية؟**

- No  
كلا
- Yes, please explain: \_\_\_\_\_  
نعم، حدد/حددي

Do you have to take chronic medications/treatments? (add a medical report)  
هل توجد أدوية / علاجات مزمنة؟ (إرفاق تقرير طبي)

- No  
كلا
- Yes, please explain: \_\_\_\_\_  
نعم، حدد/حددي

## **II- INFORMATION ABOUT THE PARENTS**

### **II-1 Information about the father / معلومات خاصة بالوالد**

a) Name /Surname: \_\_\_\_\_  
الاسم والشهرة

Date of Birth: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
تاريخ الولادة

Civil status: الوضع العائلي:

- Married  
متزوج
- Separated  
منفصل
- Divorced  
مطلق
- Widower  
أرمل
- Remarried  
متزوج من جديد

Deceased, Year and cause of death: \_\_\_\_\_  
متوفى، تاريخ الوفاة وسببها

Previous work: \_\_\_\_\_ Allowance / Salary: \_\_\_\_\_  
العمل السابق التعويض/ المعاش

b) **Does your father suffer from health problems? / هل يشكو والدك من مشكلة صحية؟**

- No  
كلا
- Yes, please explain: \_\_\_\_\_  
نعم، حدد/حددي

Are there any chronic medications/treatments? (add a medical report)

هل توجد أدوية / علاجات مزمنة؟ (إرفاق تقرير طبي)

- No  
كلا
- Yes, please explain: \_\_\_\_\_  
نعم، حدد/حددي



c) Level of studies: / مستوى التعليم

- Primary  Elementary  Secondary  University  Other: \_\_\_\_\_  
ابتدائي تكميلي ثانوي جامعي غيره

d) Current profession: / الوضع المهني الحالي

Unemployed, state the causes: \_\_\_\_\_  
من دون عمل، حدّد/ حدّدي الأسباب

Employed (add Appendix, completed by the employer – working institution)  
موظف/ مستخدم (إرفاق الملحق ، بعد أن يملأه رب العمل – مؤسسة العمل)

Institution / Company: \_\_\_\_\_ Profession: \_\_\_\_\_  
المؤسسة/ الشركة المهنة

Work address: \_\_\_\_\_  
عنوان العمل

Tel.: \_\_\_\_\_ Monthly income: \_\_\_\_\_  
الهاتف الدخل الشهري

Freelance (add Appendix) / (إرفاق الملحق) / عمل حر

Type of work: \_\_\_\_\_  
طبيعة العمل

Average of monthly income: \_\_\_\_\_  
متوسط الدخل الشهري

Retired? / متقاعد؟

No  
كلا

Yes, Year of retirement: \_\_\_\_\_  
نعم، حدّد/ حدّدي السنة

Institution: \_\_\_\_\_ Position: \_\_\_\_\_  
المؤسسة الوظيفة التي كان يشغلها و/أو الرتبة

Perceived indemnities: \_\_\_\_\_  
التعويضات التي حصل عليها

Monthly retirement allowance amount: \_\_\_\_\_  
قيمة التعويض التقاعدي الشهري



**II - 2 Information about the mother / معلومات خاصة بالوالدة**

a) Name /Surname: \_\_\_\_\_  
الاسم والشهرة

Date of Birth: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
تاريخ الولادة

Civil status: الوضع العائلي:

- Married متزوجة     Separated منفصلة     Divorced مطأقة     Widow أرملة     Remarried متزوجة من جديد

Deceased, Year and cause of death: \_\_\_\_\_  
متوفاة ، تاريخ الوفاة وسببها

Previous work: \_\_\_\_\_ Allowance / Salary: \_\_\_\_\_  
العمل السابق    التعويض/ المعاش

b) Does your mother suffer from health problems? / هل تشكو والدتك من مشكلة صحية؟

No كلا     Yes, please explain: \_\_\_\_\_  
نعم، حدّد/حدّدي

Are there any chronic medications/treatments? (add a medical report)  
هل توجد أدوية / علاجات مزمنة؟ (إرفاق تقرير طبي)

No كلا     Yes, please explain: \_\_\_\_\_  
نعم، حدّد/حدّدي

c) Level of studies: / مستوى التعليم

- Primary ابتدائي     Elementary تكميلي     Secondary ثانوي     University جامعي     Other: \_\_\_\_\_  
غيره

d) Current profession: / الوضع المهني الحالي

Unemployed, state the causes: \_\_\_\_\_  
من دون عمل، حدّد/ حدّدي الأسباب

Employed (add Appendix, completed by the employer – working institution)  
موظفة/ مستخدمة (إرفاق الملحق ، بعد أن يملأه رب العمل – مؤسسة العمل)

Institution / Company: \_\_\_\_\_ Profession: \_\_\_\_\_  
المؤسسة/ الشركة    المهنة

Work address: \_\_\_\_\_  
عنوان العمل

Tel.: \_\_\_\_\_ Monthly income: \_\_\_\_\_  
الهاتف    الدخل الشهري



Freelance (add Appendix) / (إرفاق الملحق) / عمل حر

Type of work: \_\_\_\_\_  
طبيعة العمل

Average of monthly income: \_\_\_\_\_  
متوسط الدخل الشهري

Retired? / متقاعدة؟

No  
كلا

Yes, Year of retirement: \_\_\_\_\_  
نعم، حدّد/حدّدي

Institution: \_\_\_\_\_ Position: \_\_\_\_\_  
المؤسسة الوظيفة التي كانت تشغلها و/أو الرتبة

Perceived indemnities:  
التعويضات التي حصل عليها

Monthly retirement allowance amount:  
قيمة التعويض التقاعدي الشهري



**II - 3 Other person supporting the family (If any) / شخص آخر يأخذ العائلة على عاتقه أو يدعمها (في حال وجوده)**

Name/Surname: \_\_\_\_\_

الشهرة / الاسم

Date of Birth: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

تاريخ الولادة

Kinship to the student: \_\_\_\_\_

علاقة القربى بالطالب

Civil status: / الوضع العائلي

- Single       Married       Separated       Divorced       Widower       Remarried  
أعزب      متزوج      منفصل      مطلق      أرمل      متزوج من جديد

Professional situation: / الوضع المهني:

- Employed / مستخدم

Institution/ Company: \_\_\_\_\_ Profession: \_\_\_\_\_

المؤسسة/ الشركة

المهنة

- Freelance / مهنة حرة

- Unemployed, state the causes: \_\_\_\_\_

من دون عمل، حدّد/حدّدي الأسباب

What is the nature of the assistance granted and the frequency of the allotted aid?

ما هي طبيعة المساعدة الممنوحة وتواترها؟



### **III - INFORMATION ABOUT SIBLINGS**

Name	Kinship	Year of birth	Civil status	Health status	Lives in the same house?		Currently studying?			Working?		
					Yes	No (details)	Name of school/ Uni	Class or year	Annual school / tuition fees	Name of the institution /company	Position	Monthly income
1.												
2.												
3.												
4.												

#### **P.S.:**

- Attach a work and salary certificate for all active members of the family: parents and single siblings  
إرفاق إفادة بالراتب لكل فرد عامل من العائلة: الوالدان وكل فرد من الإخوة العزاب والأخوات العازبات

- Attach a school certificate mentioning the annual tuition fees and deductions for each of the brothers and sisters who are still pursuing their studies  
إرفاق إفادة مدرسية، تتضمن مصاريف الدراسة السنوية والتخفيضات، لكل فرد من الإخوة والأخوات الذي ما زال يتابع دراسته.

- Attach a medical report in case of sickness.  
إرفاق تقرير طبي، في حال المرض.



#### **IV - PERSONS SUPPORTED BY THE FAMILY OTHER THAN SIBLINGS**

Name	Kinship	Year of birth	Civil status	Health status	Private Insurance or NSSF	Lives in the same house?		Professional Status		
						Yes	No (details)	Previous Work	Current Work	Salary/Income/Indemnities
1.										
2.										
3.										
4.										

**P.S.:**

- Attach a work and salary certificate for active persons supported by the family (complete the right appendix according to the case).

إرفاق إفادة بالراتب لكل الأشخاص العاملين الذين تتكفل العائلة بهم

- Attach a medical report in case of sickness.

إرفاق تقرير طبي، في حال المرض





## V - FINANCIAL SITUATION OF THE FAMILY

### V-1 Annual family income:

Salary of the father: أجر الوالد	_____.
Salary of the mother: أجر الوالدة	_____.
Salary of the student: أجر الطالب	_____.
Cumulative salary of the single brothers/sisters: الأجر التراكمي الذي يجنيه الإخوة/ الأخوات العازبات	_____.
Other annual revenue (bonuses, commissions...): عمولات (bonus) مداخيل سنويّة أخرى: مكافآت	_____.
Accumulated pension benefits (if applicable): مصادر دخل أخرى: (إرفاق الأوراق الثبوتية)	_____.
Annual interest on savings: قيمة الفوائد السنويّة على حسابات التوفير	_____.
Income of holdings: / مداخيل الأملاك	
Rental of holdings (buildings, land, shops...): إيجار الأملاك (أبنية، أراض، محلات...)	_____.
Seasonal harvest : مواسم زراعيّة	_____.
Other sources of revenue: (attach the supporting documents) مصادر دخل أخرى: (إرفاق الأوراق الثبوتية)	
Family support: دعم عائلي	_____.
Aid from organizations or institutions: مساعدات من هيئات ومؤسسات	_____.
School or university grants: منح مدرسيّة وجامعيّة	_____.
<b><u>Total of annual revenue:</u></b> مجموع المداخيل السنويّة	_____.



**V - 2 Family properties (attach the supporting documents) / (إرفاق المستندات): أملاك العائلة:**

Bank reserves: Amount in LBP \_\_\_\_\_ . Annual interest in LBP \_\_\_\_\_ .  
الاحتياط المصرفي القيمة ل.ل. الفوائد السنوية ل.ل.

Amount in \$ \_\_\_\_\_ . Annual interest in \$ \_\_\_\_\_ .  
القيمة \$ \$ الفوائد السنوية

Land: Region \_\_\_\_\_ . Surface \_\_\_\_\_ .  
أراض/عقارات المنطقة المساحة

Region \_\_\_\_\_ . Surface \_\_\_\_\_ .  
المنطقة المساحة

Buildings: Region \_\_\_\_\_ . Number of floors \_\_\_\_\_ .  
أبنية: المنطقة عدد الطوابق

Region \_\_\_\_\_ . Number of floors \_\_\_\_\_ .  
المنطقة عدد الطوابق

Apartments: Region \_\_\_\_\_ . Surface \_\_\_\_\_ .  
شقق المنطقة المساحة

Region \_\_\_\_\_ . Surface \_\_\_\_\_ .  
المنطقة المساحة

Cars: Brand \_\_\_\_\_ . Year of manufacture \_\_\_\_\_ .  
سيارات ماركة تاريخ الصنع

Brand \_\_\_\_\_ . Year of manufacture \_\_\_\_\_ .  
ماركة تاريخ الصنع

Brand \_\_\_\_\_ . Year of manufacture \_\_\_\_\_ .  
ماركة تاريخ الصنع

Other properties: / ممتلكات أخرى :

---



---



**V - 3 Annual family expenses**

Housing expenses:

تكاليف السكن

Parents (in case of rental) \_\_\_\_\_  
سكن الأهل (إذا كان بالإيجار)

student (in case of rental or in dorms) \_\_\_\_\_  
سكن الطالب (إذا كان بالإيجار أو في بيت للطلبة)

Miscellaneous expenses Subsistence: تكاليف مختلفة

Household expenses (food, clothing & other supplies) \_\_\_\_\_  
نفقات الأسرة المعيشية (أغذية , ملابس ولوازم أخرى)

Water \_\_\_\_\_  
المياه

Electricity \_\_\_\_\_  
الكهرباء

Phone (landline and mobile) \_\_\_\_\_  
الهاتف (الثابت والخلوي)

Municipality \_\_\_\_\_  
بلدية

Transport (insurance, gasoline, maintenance) \_\_\_\_\_  
النقل (تأمين , بنزين و صيانة)

Medical expenses / التكاليف الصحية

Private insurance \_\_\_\_\_  
تأمين خاص

Non-reimbursed medical treatment \_\_\_\_\_  
علاجات طبيّة لا تغطيها الجهات الضامنة

School and university fees (student, siblings) \_\_\_\_\_  
الأقساط المدرسية و/أو الجامعية (للطالب، الإخوة، الأخوات)

Other expenses, please specify: \_\_\_\_\_  
مصاريف أخرى، حدّد/حدّدي

**Total of annual expenses** \_\_\_\_\_



**V- 4 Details concerning the family's debts (attach the supporting documents)**

تفاصيل خاصة بديون العائلة (إرفاق الأوراق الثبوتية)

Total amount of loan قيمة القرض الكاملة	Number of instalments عدد الأقساط	Monthly amount القيمة الشهرية	Beginning بدء القرض	End نهاية القرض	Source of loan مصدر القرض	Reason السبب

**V - 5 Have you submitted an aid request to foundations or organizations for this year?**

هل تقدمت هذه السنة بطلب مساعدة إلى مؤسسات أو هيئات معينة؟

No  
كلا

Yes, please specify:  
نعم، حدّد/حدّدي

Foundation: \_\_\_\_\_ Reference persons: \_\_\_\_\_  
اسم المؤسسة الشخص المرجع

Telephone: \_\_\_\_\_ Nature and frequency of aid: \_\_\_\_\_  
الهاتف طبيعة المساعدة وتواترها

**V - 6 Has a family member already received a financial aid from DBT?**

هل سبق لأحد أفراد العائلة أن استفاد من مساعدة مالية

No  
كلا

Yes, please specify; academic year: \_\_\_\_\_  
نعم، حدّد/حدّدي، السنة الدراسية

Full name: \_\_\_\_\_  
الاسم والشهرة

Annual amount: \_\_\_\_\_  
القيمة السنوية

انا الموقع أدناه أقر بأن كافة المعلومات أعلاه هي صحيحة وكاملة وعليه، أجزيت التدقيق والتحقق من صحة كافة البيانات المقدمة، وأمنح المؤسسة مطلق الحق باستعمال هذه المستندات أينما شاءت وفقاً لما تراه مناسباً بهدف إعطاء طلبي فرصة أكبر بالحصول على الموافقة. يتبقى جميع المعلومات سرية وسيتم استعمالها حصراً في إطار هذه المنحة. مع العلم بأن كل معلومة غير صحيحة أو كل معلومة مهمة أغفلت عن قصد، قد تؤدي إلى رفض طلبي أو سحب المساعدة الممنوحة.

تاريخ تقديم الطلب:

توقيع الطالب / الطالبة:

توقيع الأهل / الوصي: