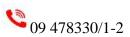


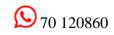
SOCIAL FILE APPLICATION

المعطيات/المعلومات الشخصيّة / Personal Information <u>I.</u>

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 اخر أو شقة للإيجار (foyer) في بيت للطلبة في منزل الأهل
c)	Professional status / الوضع المهنى
Are	you working or do you have a profession? هل تُزاول نشاطاً مهنيا؟
	No DE
	Yes, please explain: (add Appendix) نعم، أذكر: (إرفاق الملحق)
	Name and work address: العمل
	Tel:
	Occupied position: نوع الوظيفة
	Number of working days or hours: ساعات العمل والدوام
	Monthly or hourly income:





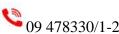


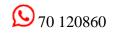




d) Do vou own a mean of transportation? (add Appendix) / (ارفاق الملحق) هل تملك/ تملكين وسيلة نقل؟ (ارفاق الملحق)
□ No □ Yes, کلا نعم کلا what brand: اذکر نوعها
e) Do you have any health problem / هل تشكو من مشكلة صحيّة؟
□ No □ Yes, please explain:
Do you have to take chronic medications/treatments? (add a medical report) هل توجد أدوية / علاجات مزمنة؟ (إرفاق تقرير طبي)
 □ No □ Yes, please explain: نعم، حدّد/حدّدي
II- INFORMATION ABOUT THE PARENTS
معلومات خاصة بالوالد / II-1 Information about the father
a) Name /Surname: الاسم والشهرة
Date of Birth: تاریخ الو لادة
Civil status: :الوضع العائلي
Married □ Separated □ Divorced □ Widower □ Remarried متزوج من جدید أرمل مطلق منفصل متزوج
☐ Deceased, Year and cause of death:
متوفّى، تاريخ الوفاة وسببها Previous work: Allowance / Salary: التعويض/ المعاش العمل السابق
b) Does your father suffer from health problems? / إهل يشكو والدك من مشكلة صحيّة؟
□ No □ Yes, please explain: کلا نعم، حدّد/حدّدي کلا
Are there any chronic medications/treatments? (add a medical report)
هل توجد أدوية / علاجات مزمنة؟ (إرفاق تقرير طبي)
□ No □ Yes, please explain: ≥ کلا عنم، حدّد/حدّدي کلا



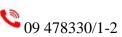


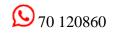






c) <u>Level of studie</u>	مستوى التعليم / :s:			
□ Primary ابتدائي	☐ Elementary تکمیل <i>ي</i>	Secondary □ ثان <i>وي</i>	University □ جامعي	_ Other: غیرہ
d) <u>Current profess</u>	الوضع المهني الحالي / :sion			
☐ Unemployed, sta مل، حدّد/ حدّدي الأسباب	ate the causes: من دون ع			
	Appendix, completed by the يق ، بعد أن يملأه رب العمل _ مؤس		stitution)	
	/ Company: المؤسسة/ الشر	Prof	fession: المهنة	·
Work addr عنوان العمل	ess:			
Tel.: الهاتف		Monthly income: الدخل الشهري		<u>.</u>
☐ Freelance (add A	حر (إرفاق الملحق) / (Appendix	عمل		
Type of v يعة العمل			·	
	f monthly income: متوسط الدخل		·	
□ Retired? / ?متقاعد؟				
No ≥k		ear of retirement: نعم، حدّد/حدّدي ال		
		stitution: المؤسس	Position: يشغلها و/أو الرتبة	- الوظيفة التي كان
		rceived indemnities: التعويضات التي حصل عا		
		onthly retirement allowa قيمة التعويض التقاعديّ الشهر	nce amount:	



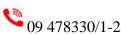


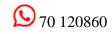




II - 2 Information	about the mother /	معلومات خاصة بالوالدة	<u>.</u>					
a) Name /Surnam الاسم والشهرة	e:							
Date of Birth: تاريخ الو لادة	1 1	·						
العائلي: :Civil status	الوضع							
Married □ متزوجة	l □ Separated منفصلة	☐ Divorced مطأقة	Widow أرملة	☐ Remarried متزوجة من جديد				
	ed, Year and cause of متوفّاة ، تاريخ الوفاة وسبب	death:						
•	•	x:	/ Allowance بويض/ المعاش	/ Salary: الته				
b) <u>Does your mot</u>	her suffer from health	ىحيّة؟ / ?problems	ئو والدتك من مشكلة ص	هل تشک				
	ase explain: نعم، حدّد/حدّ				·			
Are there any chror تقریر طبي)	nic medications/treatn بة / علاجات مزمنة؟ (إرفاق	nents? (add a medi هل توجد أدور	cal report)					
□ No ≥k	Yes, please explain □ نعم، حدّد/حدّدي	:						
c) <u>Level of studie</u>	مستوى التعليم / :s							
☐ Primary ☐ ابتدائي	Elementary تکمیلي	\square Secondary \square	Universit 🗌 جامعي	y 🗆 Other: غيره	·			
d) Current profession: / الوضع المهني الحالي								
☐ Unemployed, state the causes: من دون عمل، حدّد/ حدّدي الأسباب								
	/ Company: المؤسسة/ الشر		Professio Professio		<u></u> ·			
Work addr عنوان العمل	ess:							
Tel.: الهاتف		Monthly iı خل الشهري			<u></u>			



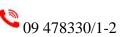


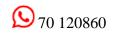






☐ Freelance (add Appendix)	عمل حر (إرفاق الملحق)/	
Type of work: طبيعة العمل		·
Average of monthly توسط الدخل الشهري		·
متقاعدة؟ / ?Retired □ Retired		
\square No	☐ Yes, Year of retirement: _	
کلا	نعم، حدّد/حدّد <i>ي</i>	
	Institution:	Position:
	المؤسسة	الوظيفة التي كانت تشغلها و/أو الرتبة
	Perceived indemnitie نعويضات التي حصل عليها	
	Monthly retirement a لتعويض التقاعدي الشهري	





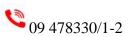


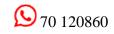


II - 3 Other person supporting the family (If any) / (في حال وجوده) عند عاتقه أو يدعمها (في حال وجوده)

Name/Surname:					
الشهرة / الاسم					
Date of Birth:	/ /				
تاريخ الولادة					
Kinship to the student	::				
علاقة القربي بالطالب					
مع العائلي / :Civil status	الوض				
☐ Single	☐ Married	☐ Separated	☐ Divorced	□ Widower	☐ Remarried
أعزب	متزوج	منفصل	مطلّق	أرمل	متزوج من جدید
Professional situation	: الوضع المهني / :				
\square Employed	مستخدَم / 1				
Insti	itution/ Company:_			Profession:	
	المؤسسة/ الشركة			المهنة	
☐ Freelance	مهنة حرة /				
☐ Unemploy	yed, state the causes	s:			
دي الأسباب	من دون عمل، حدّد/حدّ				
What is the nature of	the assistance grant	ed and the frequer	acy of the allotted	aid?	
ماعدة الممنوحة وتواتر ها؟	ما هي طبيعة المس				











III - INFORMATION ABOUT SIBLINGS

	Year C: 11 H. 14		Lives in the same house?		Currently studying?			Working?					
Name	Kinship		ip of	Civil status	Health status	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.													

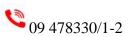
P.S.:

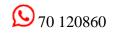
- Attach a work and salary certificate for all active members of the family: parents and single siblings إرفاقُ إفادة بالراتب لكل فرد عامل من العائلة: الوالدان وكل فرد من الإخوة العزاب والأخوات العازبات
- Attach a school certificate mentioning the annual tuition fees and deductions for each of the brothers and sisters who are still pursuing their studies

إر فاق إفادة مدرسيّة، تتضمن مصاريف الدراسة السنويّة والتخفيضات، لكل فرد من الإخوة والأخوات الذي ما زال يتابع دراسته.

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











IV - PERSONS SUPPORTED BY THE FAMILY OTHER THAN SIBLINGS

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

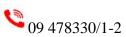
P.S.:

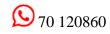
- Attach a work and salary certificate for active persons supported by the family (complete the right appendix according

إرفاق إفادة بالراتب لكل الأشخاص العاملين الذين تتكفّل العائلة بهم

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









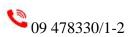


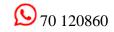
V - FINANCIAL SITUATION OF THE FAMILY

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): عمو لات(bonus) مداخیل سنویّة أخرى: مكافآت	
Accumulated pension benefits (if applicable): مصادر دخل أخرى: (إرفاق الأوراق الثبوتيّة)	
Annual interest on savings: قيمة الفوائد السنويّة على حسابات التوفير	
Ancome 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 الثبوتيّة)	
Family support: دعم عائلي	
Aid from organizations or institutions: مساعدات من هیئات ومؤسسات	
School or university grants: منح مدر ســـــيّة وجامعيّة	
Total of annual revenue: مجموع المداخيل السنويّة	





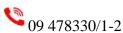


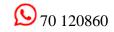




أملاك العائلة: (إرفاق المستندات) / (Tamily properties (attach the supporting documents (إرفاق المستندات) /

Bank reserves: الاحتياط المصرفي	Amount in LBP القيمة ل.ل	Annual interest in LBP الفوائد السنويّة ل.ل	·
	Amount in \$ القيمة \$	\$ Annual interest in \$ الفوائد السنويّة	<u> </u>
Land: أراض/عقارات	Region المنطقة	Surface المساحة	
	Region المنطقة	Surface lbamber	
Buildings: أبنية:	Region المنطقة	. Number of floors عدد الطوابق	
	Region المنطقة	. Number of floors عدد الطوابق	
Apartments: R شقق	egion المنطقة	Surface المساحة	
	Region المنطة	Surface المساحة	
Cars: Brand ىاركة سيّارات		. Year of manufacture تاریخ الصنع	
Brand مار کة		. Year of manufacture تاریخ الصنع	
Brand ماركة		. Year of manufacture تاریخ الصنع	
Other propertie	: ممتلكات أخرى / :s:		





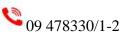


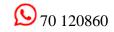


V - 3 Annual family expenses Housing expenses: تكاليف السكن	
Parents (in case of rental) (سكن الأهل (إذا كان بالإيجار)	<u> </u>
student (in case of rental or in dorms) سكن الطالب (إذا كان بالإيجار أو في بيت للطلبة)	
Miscellaneous expenses Subsistence: تكاليف مختلفة	
Household expenses (food, clothing & other supplies) نفقات الأسرة المعيشية (أغنية, ملابس ولوازم أخرى) Water المياه	
Electricity الكهرباء	·
Phone (landline and mobile) الهاتف (الثابت والخلوي)	·
Municipality البلديّة	
Transport (insurance, gasoline, maintenance) النقل (تأمين, بنزين و صيانة)	
Medical expenses / التكاليف الصحّية	
Private insurance تأمین خاص	
Non-reimbursed medical treatment علاجات طبّيّة لا تغطيها الجهات الضامنة	
School and university fees (student, siblings) الأقساط المدرسية و/أو الجامعيّة (للطالب، الإخوة، الأخوات)	
Other expenses, please specify: مصاریف اُخری، حدّد/حدّدي	



Total of annual expenses









V- 4 Details concerning the family's debts (attach the supporting documents) تفاصيل خاصة بديون العائلة (إرفاق الأوراق الثبوتيّة)

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

<u>v z nave y</u>		هل تقدمت هذه السنة بطلب مساعدة إلى مؤسسات أو هيئات مع
□ No ≥K	☐ Yes, please specify: نعم، حدّد/حدّدي	
	Foundation: اسم المؤسسة	. Reference persons: الشخص المرجع
	Telephone: الهاتف	Nature and frequency of aid: طبيعة المساعدة وتواتر ها
<u>V - 6 Has a f</u>		ved a financial aid from DBT? هل سبق لأحد أفراد العائلة أن استة
□ No ≥K	Yes, please specify; acad ددرحددي, السنة الدراسية	•
Full name:	·	Annual amount:
الاسم والشهرة		القيمة السنويّة

انا الموقّع أدناه أقر بأن كافة المعلومات أعلاه هي صحيحة وكاملة وعليه, أجيز التدقيق والتحقق من صحة كافة البينات المقدمة, وأمنح المؤسسة مطلق الحق باستعمال هذه المستندات أينما شاءت وفقا" لما تراه مناسبا" بهدف إعطاء طلبي فرصة أكبر بالحصول على الموافقة. يتبقى جميع المعلومات سريّة وسيتم استعمالها حصرا" 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 / الوصىي: