

مديرية التربية والتعليم بمحافظة .....  
الإدارة التعليمية : إدارة .....  
مدرسة : .....

(استمارة (١) تأمين حوادث طلبة طالبات)

تقرير واف عن وقوع حادث لطالب

أسم الطالب أو الطالبة/.....  
الصف الدراسي/ ..... قيد الطالب/.....  
رقم قسيمة اشتراك التأمين ضد الحوادث/ ..... تاريخ السداد/ .....  
مواعيد بداية ونهاية اليوم الدراسي أو الإمتحانات/.....  
تاريخ وقوع الحادث/ ..... رقم محضر الشرطة أو النيابة العامة / .....  
عنوان سكن الطالب/ .....  
إسم ولى الأمر رباعيا / ..... رقم التليفون/.....  
(إذا كان الطالب يتيم الأب يكتب أسم الأم رباعياً).....  
المدى الزمني والفاصل المكانى بين سكن الطالب والمدرسة/ .....  
أسباب وقوع الحادث ( يذكر إذا كان الحادث فى الطريق المباشر للذهاب أو العودة الى المنزل )

خاتم المدرسة

توقيع مدير المدرسة

توقيع المشرف بالمدرسة

تحريرا فى/ .....

شئون الطلبة بالمديرية أو الإدارة :-

تقر المديرية التعليمية بأنها قامت بمراجعة المستندات وتحققت من صحة ما جاء بها وأنها ترى أن الحادث تأمينى  
أم لا ( إعانة اجتماعية )  
من القرار الوزارى رقم ٢٢٤ بتاريخ ٢٠١٥/٧/١ .

خاتم الجمهورية

شئون الطلبة والامتحانات

توقيع الموظف المختص

الخاص بالمديرية