

طلب والتزام بالشرف

للاستفادة من خدمة دعم تـمدرس أبناء منخرطي

مؤسسة الأعمال الاجتماعية لموظفي وزارة الاقتصاد والمالية في وضعية إعاقة والعناية بأحوالهم

أنا الموقع أسفله السيد(ة)..... الحامل(ة).....

للبطاقة الوطنية للتعريف رقم..... الصالحة إلى غاية.....

عنوان المراسلة:.....

رقم الهاتف:..... البريد الإلكتروني:.....

بصفتي: أب أم وصي مقدم

رقم التأجير..... المديرية..... المدينة.....

أطلب الاستفادة من خدمة:

دعم تـمدرس أبناء منخرطي مؤسسة الأعمال الاجتماعية لموظفي وزارة الاقتصاد والمالية في وضعية إعاقة.

الدعم الجزافي.

مرافق الحياة الدراسية.

تكوين مرافق الحياة الدراسية.

المستوى الدراسي	تاريخ الازدياد	الاسم الشخصي والعائلي	لغائدة

أصرح، تحت مسؤوليتي، بصحة المعلومات والوثائق المدلى بها للاستفادة من الدعم المخصص لتـمدرس أبناء منخرطي مؤسسة الأعمال الاجتماعية لموظفي وزارة الاقتصاد والمالية في وضعية إعاقة والعناية بأحوالهم.

وألـتزم، التـزاما لا رجعة فيه، بما يلي:

أولاً: تخصيص مبلغ الدعم المخصص من قبل مؤسسة الأعمال الاجتماعية لوزارة الاقتصاد والمالية بصفة حصرية لتغطية مصاريف تـمدرس الإبن(ة) أو الأبناء المشار إليه(م) أعلاه و/ أو تكملة أجر مرافق الحياة المدرسية أو العناية به(م).

ثانياً: الالتزام بالتعاقد مع مرافق الحياة الدراسية في احترام تام لمقتضيات قانون الشغل والأداء المنتظم لمجموع مستحقاته وفق المقتضيات القانونية والتنظيمية الجاري بها العمل والادلاء بالوثائق والتبريرات ذات الصلة عند الطلب.

ثالثاً: تقديم مختلف الوثائق المبررة لمصاريف تـمدرس الإبن(ة) أو الأبناء المشار إليه(م) أعلاه لمؤسسة الأعمال الاجتماعية لوزارة الاقتصاد والمالية.

رابعاً: إخبار المؤسسة فور انقطاع الإبن(ة) المستفيد(ة) عن الدراسة أو توقف التعاقد مع مرافق الحياة الدراسية أو الإنفاق عن الإبن في وضعية إعاقة.

وحرر في بتاريخ.....

التوقيع:

(مسبوق بعبارة اطلع ووافق عليه)