

مديرية التربية والتعليم بمحافظة
الإدارة التعليمية : إدارة
مدرسة :

(استمارة (١) تأمين علاج طلبة طالبات)

تقرير عن إعانة علاج لطلاب المدارس

أسم الطالب أو الطالبة/..... الرقم القومي للطالب/.....

الصف الدراسي/..... قيد الطالب/.....

رقم قسيمة سداد المصروفات المدرسية/..... تاريخ السداد/..... مرفق إيصال السداد

☐ يسدد ☐ معفى

عنوان سكن الطالب/.....

إسم ولى الأمر رابعياً /..... رقم التليفون/.....

خاتم المدرسة

توقيع مدير المدرسة

توقيع سكرتير المدرسة

تحريرا فى/.....

شئون الطلبة بالمديرية أو الإدارة :-

تقر المديرية التعليمية بأنها قامت بمراجعة المستندات وتحققت من صحة ما جاء بها

.....

خاتم الجمهورية

شئون الطلبة والامتحانات

توقيع الموظف المختص

الخاص بالمديرية