

صورة
شمسية

إستمارة إنتساب



القوات اللبنانية

الإسم	إسم الأب	الشهرة	إسم الأم وشهرتها

مكان الإنتساب
مركز / دائرة: منطقة / مصلحة:

معلومات شخصية
محل الولادة: تاريخ الولادة: يوم: شهر: سنة:
الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى المذهب: الوضع العائلي: <input type="checkbox"/> متأهل <input type="checkbox"/> أعزب <input type="checkbox"/> أرمل <input type="checkbox"/> مطلق
المحافظة: القضاء: المحلة أو القرية: رقم السجل:
الجنسية: جنسيات أخرى، حدد:
فئة الدم: هل ترغب التبرع بالدم؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا
هل لديك إعاقة جسدية؟ <input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/> نعم نوع الإعاقة: سبب الإعاقة: <input type="checkbox"/> حرب <input type="checkbox"/> حادث <input type="checkbox"/> طبيعية

معلومات عن الزوج / الزوجة					
الإسم	إسم الأب	الشهرة	منتسب (ة)	تاريخ الولادة	إسم الأم وشهرتها
			<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا		

الأولاد	١	٢	٣	٤	٥
الإسم					
تاريخ الولادة					
الجنس					
الوضع العائلي					
التحصيل العلمي					
الوظيفة					
منتسب/ مناصر/ غيره (حدد)					

عنوان السكن الدائم	عنوان السكن المؤقت
البلد	
القضاء	
المحلة / القرية	
الحي / الشارع	
البنية / الطابق	
الهاتف الثابت	
الهاتف الخليوي	
البريد الإلكتروني	

التحصيل العلمي واللغات

سنة التخرج	المؤسسة التربوية	الدرجة	الإختصاص
اللغات			عربي <input type="checkbox"/> فرنسي <input type="checkbox"/> إنكليزي <input type="checkbox"/> غيرها، حدد: <input type="checkbox"/>

الوضع المهني والوظيفي الحالي

<input type="checkbox"/> قطاع عام	<input type="checkbox"/> قطاع خاص	<input type="checkbox"/> صاحب عمل	<input type="checkbox"/> مهنة حرة	<input type="checkbox"/> متقاعد	<input type="checkbox"/> عاطل عن العمل
إسم المؤسسة أو الإدارة:			العنوان:		
نوع النشاط:			تاريخ بدء العمل:		
الوظيفة:					

الأقدمية في القوات اللبنانية إعتباراً من سنة ١٩٨١

الوحدة الحزبية	المسؤولية	من	إلى	إسم المسؤول المباشر

هل لديك في العائلة شهداء، مفقودون، معوقون وأسرى (بسبب الحرب)؟

الإسم	شهيد	معوق	مفقود	أسير	أسير محرر	صلة القربى	التاريخ والمكان
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						

نشاطات إجتماعية

إسم الجمعية	المسؤولية	من	إلى

المنتسب

أنا الموقع أدناه

أؤكد على مسؤوليتي صحة المعلومات الواردة في هذه الإستمارة وأتعهد بالإلتزام بمقررات الحزب والعمل وفقاً لأنظمتة المرعية الإجراء.

التوقيع:

المعرف الأول (الإسم الثلاثي):	المعرف الثاني (الإسم الثلاثي):	الهاتف:
رقم بطاقة الانتساب:	رقم بطاقة الانتساب:	التوقيع:

إسم وتوقيع رئيس المركز/ الدائرة:

ملاحظات:

إسم وتوقيع منسق المنطقة/ رئيس المصلحة:

ملاحظات: