

תסריח חיה למתלפי המخصصות מן סנדוק התקעד

נוע המخصصות

<input type="checkbox"/> מخصصות שיכווה	<input type="checkbox"/> מخصصות ורטה	<input type="checkbox"/> מخصصות إعاقة
--	--------------------------------------	---------------------------------------

ביانات מתלפי המخصصות

רעם בטאקה الإسرائيية	الجنس	تاريخ الميلاد	الاسم الشخصي	اسم العائلة
	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى	/ /		

العنوان

صندوق البريد/ الشارع	رقم البناية/ البيت	المدخل	الشقة	البلدة	المنطقة البريدية (ميكود)
الدولة/ الولاية			عنوان البريد الإلكتروني		

الحالة الاجتماعية

<input type="checkbox"/> أعزب/عزباء	<input type="checkbox"/> متزوج/ة	<input type="checkbox"/> أرمل/ة	<input type="checkbox"/> مطلق/ة	<input type="checkbox"/> زوج/ة بالمساكنة
-------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	--

توقيع متلפי المخصصות	التاريخ

تسريح (للتعبئة بإحدى اللغات)

أنا الموقع أدناه _____ أصرح بهذا أنه بتاريخ _____ مثل/ت أمامي السيدة/ة _____ والذي/ التي عرّف/ت عن نفسه/أ أمامي بواسطة الوثيقة الرسمية _____ (النوع والدولة) رقم _____، أكّدت على صحة الشهادة وقامت بالتوقيع عليها أمامي وبحضوري		
التاريخ	المكان	ختم وتوقيع المصحّ