



دائرة القضاء
JUDICIAL DEPARTMENT

مكتب حقوق الانسان نموذج شكوى/ التماس	
الاسم	
الجنسية	
رقم التواصل	
الظروف الانسانية	1- الاعالة: <input type="checkbox"/> معيل <input type="checkbox"/> عدد المعالين 2- الوضع الصحي: <input type="checkbox"/> مسن <input type="checkbox"/> مرض مزمن <input type="checkbox"/> حالة صحية حرجة 3- الوضع المادي: <input type="checkbox"/> يوجد دخل ولكن معسر <input type="checkbox"/> لا يوجد مصدر دخل أنواع الدين: <input type="checkbox"/> دين أجار <input type="checkbox"/> دين تجاري <input type="checkbox"/> دين نفقة <input type="checkbox"/> دين شخصي 4- التعاميم: <input type="checkbox"/> الضبط و الاحضار <input type="checkbox"/> المنع من السفر 5- وضع الإقامة "لغير المواطنين": <input type="checkbox"/> إقامة منتهية <input type="checkbox"/> بطاقة صحية منتهية <input type="checkbox"/> عدم دراسة الابناء <input type="checkbox"/> بطاقات صحية منتهية للمعالين 6- <input type="checkbox"/> تم حبسه، إذا كانت الاجابة بنعم المدة 7- وضع آخر:.....
رقم القضية <input type="checkbox"/> الابتدائي <input type="checkbox"/> الاستئناف <input type="checkbox"/> نقض <input type="checkbox"/> تنفيذ
نبذة عن الموضوع	
بيانات المشكو في حقه "إن وجد"	الاسم : رقم الهاتف :
نوع المساعدة المرجوة	
المرفقات: اثبات الشخصية و المستندات المؤيدة للشكوى	
استبيان رضا المتعاملين	ما انطباعك عن تعامل الموظف معك: <input type="checkbox"/> غير جيد <input type="checkbox"/> محايد <input type="checkbox"/> جيد <input type="checkbox"/> ممتاز
التوقيع و التاريخ	