

فرم (۱) اطلاعات مددجو

<p>نام و نام خانوادگی:</p> <p>جنسیت: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن</p> <p>نسبت با سرپرست خانوار:</p> <p>تاریخ تولد:/...../۱۳.....</p>
<p>(۱) وضعیت تحصیلی: ۱- <input type="checkbox"/> بی سواد ۲- <input type="checkbox"/> خواندن و نوشتن ۳- <input type="checkbox"/> ابتدایی ۴- <input type="checkbox"/> راهنمایی ۵- <input type="checkbox"/> دبیرستان ۶- <input type="checkbox"/> پیش دانشگاهی و دیپلم ۷- <input type="checkbox"/> فوق دیپلم ۸- <input type="checkbox"/> لیسانس و بالاتر ۹- <input type="checkbox"/> سایر (ذکر شود)</p>
<p>(۲) وضعیت مسکن: ۱- <input type="checkbox"/> منزل شخصی ۲- <input type="checkbox"/> منزل استیجاری یا رهنی ۳- <input type="checkbox"/> منزل پدری ۴- <input type="checkbox"/> منزل پدر همسر ۵- <input type="checkbox"/> منزل سازمانی ۶- <input type="checkbox"/> بی خانمان ۷- <input type="checkbox"/> سایر (ذکر شود)</p>
<p>(۳) وضعیت حمایت‌های اجتماعی:</p> <ul style="list-style-type: none"> • دریافت یارانه؛ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر • تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی؛ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر • تحت پوشش بهزیستی <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر • تحت پوشش طرح حکمت <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر • بیمه درمانی؛ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <p>مبلغ دریافتی:</p> <p>نام بیمه:</p>
<p>(۴) وضعیت اشتغال اعضای خانواده، سایر وابستگان و آشنایان:</p> <ul style="list-style-type: none"> • نام فرد: نام شغل: نسبت با سرپرست: • نام فرد: نام شغل: نسبت با سرپرست: • نام فرد: نام شغل: نسبت با سرپرست:
<p>فرد چه استعداد و مهارت‌هایی دارد؟</p> <p>ظرفیت‌های محلی قابل استفاده برای اشتغال، آموزش و حمایت از وی چیست؟</p>