

برنامج الاكتفاء الذاتي العائلي
خطة تدريب الفرد والخدمات

المرفق _____

رقم الضمان الاجتماعي

اسم المشارك

الهدف النهائي

رقم الهدف المرحلي _____

تاريخ الانجاز _____

التاريخ/التواريخ

الأطراف المسؤولة

النشاطات\الخدمات

التعليقات

التواقيع:

وكالة الإسكان

العائلة

(توقيع مندوب وكالة الإسكان)

(المشارك)

(تاريخ التوقيع)

(تاريخ التوقيع)

برنامج الاكتفاء الذاتي العائلي
خطة تدريب الفرد والخدمات

المرفق _____

اسم المشارك	رقم الضمان الاجتماعي	
رقم الهدف المرحلي _____		
تاريخ الإنجاز _____		
النشاطات/الخدمات	الأطراف المسؤولة	التاريخ/التواريخ

التعليقات

هذه الوثيقة هي ترجمة لوثيقة قانونية صدرت باللغة الانجليزية عن وزارة الإسكان والتنمية الحضرية الأمريكية، وهي ترجمة توفرها لكم الوزارة من أجل مساعدتكم على فهم وإدراك حقوقكم والتزاماتكم، ولكنها لا تُعتبر وثيقة رسمية لأن الوثيقة الرسمية والقانونية النافذة هي الوثيقة المكتوبة باللغة الإنجليزية.