

## التصديقات أثناء حالة الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة الناجمة عن فيروس كوفيد-19

(يرجى إكمال هذا النموذج إذا كانت المستندات المطلوبة من أجل إعادة التصديق لا يمكن إكمالها بسبب حالة الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة الناجمة عن فيروس كوفيد-19)

إن المعلومات التي تقدمها هي معلومات سرية.

رقم ACCIS \_\_\_\_\_

إذا كان هناك وليا أمر/قائمان بالرعاية في المنزل، فإن كلا الاسمين مطلوب:

| معلومات ولي الأمر/القائم بالرعاية | اسم العائلة | الاسم الأول | الاسم الأوسط |
|-----------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| ولي الأمر/القائم بالرعاية 1       |             |             |              |
| ولي الأمر/القائم بالرعاية 2       |             |             |              |

العنوان: \_\_\_\_\_

رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

ما المستندات التي تقوم بالتصديق عليها؟  
(يرجى الرجوع إلى نموذج CFWB-022 وتسجيل المستندات التي تسعى إلى التصديق عليها أدناه).

| اسم ولي الأمر/القائم بالرعاية الذي يحتاج إلى التصديق (لما يقتصر فقط على من لا يمكنهم تقديم مستندات) | نوع المستندات<br>(تتاح قائمة المستندات المطلوبة للتقديم أو إعادة التصديق في النموذج CFWB-022) | سبب عدم إمكانية تقديم المستندات (على سبيل المثال: بسبب إغلاق المكتب الذي يقدم المستندات نتيجة لحالة الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة الناجمة عن فيروس كوفيد-19) | تاريخ و/أو نطاق تواريخ المستندات |
|---|---|---|----------------------------------|
|   |   |   |                                  |
|   |   |   |                                  |
|   |   |   |                                  |
|   |   |   |                                  |

أقر بأن جميع المعلومات التي قدمتها فيما يخص إعادة التصديق الخاصة بي هي معلومات صحيحة ودقيقة.

|                                   |         |
|-----------------------------------|---------|
| اسم ولي الأمر/القائم بالرعاية 1   | التاريخ |
| توقيع ولي الأمر/القائم بالرعاية 1 |         |
| اسم ولي الأمر/القائم بالرعاية 2   | التاريخ |
| توقيع ولي الأمر/القائم بالرعاية 2 |         |

السرية

يتم الحفاظ على سرية معلومات ولي الأمر/القائم بالرعاية إلى أقصى حد ممكن.