



نموذج طلب شهادة تسجيل المولود

إسم والد المولود رباعي : اللقب :

الإسم باللغة الإنجليزية مطابق لما هو مكتوب في جواز السفر :-

Full Name :

تاريخ ومكان الميلاد :/...../.....، رقم جواز السفر :

تاريخ ومكان إصداره :/...../.....، محل إقامته :

المهنة : إسم الأم ولقبها رقم الهاتف النقال :

العنوان في ليبيا بالتفصيل :

العنوان في الجمهورية بالتفصيل :

الغرض من تواجدك في الجمهورية :

إسم المولود :

أقر أنا / إسم وتوقيع مقدم الطلب : التاريخ :/...../.....
بأن جميع البيانات الواردة أعلاه صحيحة وسأقوم بموافاة الشؤون القنصلية بأي متغيرات بها.

ملاحظة :-

- ضرورة إرفاق جوازات سفر كلا من الأب والأم.
- كتيب العائلة إن وجد.
- عقد الزواج.
- شهادة الميلاد والوضع العائلي إلكترونية وحديثة.

إسم وتوقيع المكلف بالشؤون القنصلية :



مكتب السجل المدني بـ (النموذج رقم 1)

رقم ورقة العائلة / رقم القيد بالسجل /

رقم قيد العائلة / رقم الصفحة /

..... : السنة
..... : الشهر
..... : سند القيد

صورة طبق الأصل من واقعة الولادة

مستخرج رسمي لإثبات واقعة الميلاد

..... : المحلة
..... : المدينة
..... : السجل المدني

الكتابة بالحروف فقط :-

الإسم ثلاثي : اللقب :

تاريخ الولادة : اليوم : الشهر : السنة :

الموافق :/...../..... مكان الولادة : المدينة : الدولة :

جنس المولود : نوع الولادة (فردية/ توأم) :

إسم الأب : ولقبه : جنسيته :

ديانته : مهنته : تاريخ ومكان الزواج :/...../.....

تاريخ التبليغ : اليوم : الشهر : السنة :

إسم وعنوان المبلغ (فرداً أو جهة) :

إسم الموظف الذي قام بالقيد : صفته :

تاريخ القيد : اليوم : الشهر : السنة :

إسم وتوقيع المكلف بالشؤون القنصلية :

ملاحظة : يدون بسند القيد (تبليغ الولادة أو الحكم القضائي أو قرار لجنة ساقطي القيد حسب الحال) يدون الملاحظات ما يتعلق بالمولود مثل (غير شرعي- ولادة غير طبيعية- أقل مدة حمل- وفاة بعد الولادة)..... إلخ.



مكتب السجل المدني بـ..... (النموذج رقم 2 مكرر)

رقم ورقة العائلة / رقم القيد بالسجل /

رقم قيد العائلة / رقم الصفحة /

..... : السنة
..... : الشهر
..... : سند القيد

شهادة ميلاد

مستخرج رسمي لإثبات واقعة الميلاد

..... : المحلة
..... : المدينة
..... : السجل المدني

الكتابة بالحروف فقط :-

الإسم ثلاثي : اللقب :

تاريخ الولادة : اليوم : الشهر : السنة :

الموافق :/...../..... مكان الولادة : المدينة : الدولة :

جنس المولود : نوع الولادة (فردية/ توأم) :

إسم الأب : ولقبه : جنسيته :

ديانته : مهنته : تاريخ ومكان الزواج :/...../.....

تاريخ التبليغ : اليوم : الشهر : السنة :

إسم وعنوان المبلغ (فرداً أو جهة) :

إسم الموظف الذي قام بالقيد : صفته :

تاريخ القيد : اليوم : الشهر : السنة :

إسم وتوقيع المكلف بالشؤون القنصلية :

ملاحظة : يدون بسند القيد (تبليغ الولادة أو الحكم القضائي أو قرار لجنة ساقطي القيد حسب الحال) يدون الملاحظات ما يتعلق بالمولود مثل (غير شرعي- ولادة غير طبيعية- أقل مدة حمل- وفاة بعد الولادة)..... إلخ.



(النموذج رقم 32)

تبليغ عن الولادة

(يقدم للسجل المدني بالداخل والقنصليات بالخارج)

رقم القيد :
رقم ورقة العائلة :
السجل المدني :

أولاً: الحالة الطبية للمولود (تقدم أو القابلة أو الجهة الصحية التي تمت بها الولادة).

تنبيه: يؤشر بعلامة (√) على البيانات الصحيحة.

تاريخ الولادة :/...../..... مكان الولادة وإسم المستشفى :

حالة الولادة

فردية	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

توائم	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

فردية	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

جنس المولود

انثى	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------

ذكر	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

حالة المولود

ميتاً	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

حياً	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------

نوع الولادة

أقل من 28 اسبوع	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------

كامل النمو	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------

قيصرية	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------

طبيعية	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------

وزن المولود عند الولادة : /

إسم الأم بالكامل : جنسيتها :

عدد الولادات السابقة : عنوان إقامتها بالتفصيل :

إسم الطبيب أو القابلة :

التوقيع والختم : / التاريخ :/...../.....



ثانياً: الحالة المدنية (تقدم للسجل المدني).

تنبيه: يؤشر بعلامة (√) على الجهات التي قدمت التبليغ.

مركز شرطة	
--------------	--

دار رعاية	
--------------	--

مؤسسة إصلاح	
----------------	--

المجلس المحلي	
------------------	--

مستشفى	
--------	--

إسم الجهة : العنوان :

أسباب تقديم التبليغ :

نوع الوالدة

غير شرعية	
-----------	--

شرعية	
-------	--

إذا كان المبلغ أحد الأشخاص يؤشر بعلامة (√) على من قدم التبليغ.

المولدة او القابلة	
--------------------------	--

المقيم مع الام بمسكن واحد	
---------------------------------	--

من حضر الولادة من الأقارب	
---------------------------------	--

والد الطفل	
---------------	--

رئيس بعثة الحج	
-------------------	--

قائد الطائرة او الباخرة	
----------------------------	--

مدير المؤسسة أو السجن الذي وقعت فيه الولادة	
--	--

مدير المستشفى او المستوصف	
---------------------------------	--

بيانات عن المبلغ :-

الإسم بالكامل : اللقب : البطاقة الشخصية :

رقم مستند السفر للأجانب : المهنة :

توقيع المبلغ : تاريخ التبليغ :/...../.....

خاص بوالد المولود :-

الإسم بالكامل : اللقب : البطاقة الشخصية :

إسم الأم بالكامل : رقم ورقة العائلة :

رقم كتيب العائلة : صادر في :

البطاقة الشخصية : الجنسية : المهنة :

الديانة : تاريخ الزواج :/...../..... إسم الزوجة بالكامل :

عنوان الإقامة بالتفصيل : التوقيع :



خاص بالمولود :

توائم		فردى		انثى		ذكر	
		كامل النمو		ميت		حي	

الإسم المختار : اللقب : مكان الميلاد :

تاريخ الميلاد (بالحروف) : الموافق :/...../.....

شهادات الشهود عند الإقتضاء :-

1- الشاهد الأول / الإسم واللقب : رقم البطاقة الشخصية :

التوقيع :

2- الشاهد الثاني / الإسم واللقب : رقم البطاقة الشخصية :

التوقيع :

تصديق رئيس القسم القنصلي / أو أمين السجل المدني

ثالثاً : الإجراءات :-

أنا الموقع أدناه رئيس القسم القنصلي أقر بأنني تلقيت التبليغ عن
الولادة حسب البيانات المدونة بهذه الإستمارة وتحققت من صحتها ومن الثبوتيات اللازمة لقيدها.

وقيدت الولادة بسجل المواليد تحت رقم قيد الشهر : السنة :

تاريخ الإكتتاب بالحروف : الموافق :/...../.....

إسم وتوقيع المكلف بالشؤون القنصلية :