

معلومات
و
خطة استعداد
لحالات الطوارئ
المتعلقة
بالهجرة

الاسم (الاسماء)

التاريخ

معلومات وهواتف مهمة

Important Information and Contacts

Emergency Team / فريق الطوارئ

Husband's Name / اسم الزوج

Address / العنوان

Place and Date of Birth / مكان وتاريخ الولادة

Work Place / مكان العمل

Work Schedule / جدول العمل

Work Phone / هاتف العمل

Cell Phone / هاتف خلوي

Wife's Name / اسم الزوجة

Address / العنوان

Place and Date of Birth / مكان وتاريخ الولادة

Work Place / مكان العمل

Work Schedule / جدول العمل

Work Phone / هاتف العمل

Cell Phone / هاتف خلوي

Immigration

Attorney's

Name

الهجرة /

محامي

اسم

Phone Number / رقم الهاتف

Address / العنوان

Consulate of / القنصلية

Phone Number / رقم الهاتف

Address / العنوان

Church, Priest, Pastor / اسم الكنيسة، الكاهن، القس

Phone Number / رقم الهاتف

Address / العنوان

Friends / الاصدقاء

1. Name / الاسم

Phone Number / رقم الهاتف

Address / العنوان

2. Name / الاسم

Phone Number / رقم الهاتف

Address / العنوان

3. Name / الاسم

Phone Number / رقم الهاتف

Address / العنوان

Community Resources / مصادر المجتمع

1. الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____
2. الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____

Family Members in the US/ أفراد العائلة في الولايات المتحدة الأمريكية

الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____
العلاقة/Relation _____
الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____
العلاقة/Relation _____
الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____
العلاقة/Relation _____
الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____
العلاقة/Relation _____
الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____
العلاقة/Relation _____

Family Members Outside of the US/ أفراد العائلة خارج الولايات المتحدة الأمريكية

الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____
العلاقة/Relation _____
الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____
العلاقة/Relation _____
الاسم/Name _____
رقم الهاتف/Phone Number _____
العنوان/Address _____
العلاقة/Relation _____

معلومات عن الاطفال في الولايات المتحدة/ **Information on children in the US**

اسم الطفل/ **Child's name** _____
ولد/ Boy بنت/ Girl_اللعبة المفضلة/ Favorite Toy _____
مكان وتاريخ الولادة/ Place and Date of Birth_ _____
الجنسية/ Citizenship_ رقم الضمان الاجتماعي/ Social Security# _____
التاريخ الصحي/ Medical History _____

الحساسية/ Allergies _____
اسم الطبيب/ Doctor_ _____

اسم المدرسة او مربية الطفل/ Name of School, Babysitter _____
العنوان ورقم الهاتف/ Address, Phone Number _____
المرحلة/ Grade _____ الجدول/ Schedule _____

اسم الطفل/ **Child's name** _____
ولد/ Boy بنت/ Girl_اللعبة المفضلة/ Favorite Toy _____
مكان وتاريخ الولادة/ Place and Date of Birth_ _____
الجنسية/ Citizenship_ رقم الضمان الاجتماعي/ Social Security# _____
التاريخ الصحي/ Medical History _____

الحساسية/ Allergies _____
اسم الطبيب/ Doctor_ _____
اسم المدرسة او مربية الطفل/ Name of School, Babysitter _____
العنوان ورقم الهاتف/ Address, Phone Number _____
المرحلة/ Grade _____ الجدول/ Schedule _____

اسم الطفل/ **Child's name** _____
ولد/ Boy بنت/ Girl_اللعبة المفضلة/ Favorite Toy _____
مكان وتاريخ الولادة/ Place and Date of Birth_ _____
الجنسية/ Citizenship_ رقم الضمان الاجتماعي/ Social Security# _____
التاريخ الصحي/ Medical History _____

الحساسية/ Allergies _____
اسم الطبيب/ Doctor_ _____
اسم المدرسة او مربية الطفل/ Name of School, Babysitter _____
العنوان ورقم الهاتف/ Address, Phone Number _____
المرحلة/ Grade _____ الجدول/ Schedule _____

اسم الطفل/ **Child's name** _____
ولد/ Boy بنت/ Girl_اللعبة المفضلة/ Favorite Toy _____
مكان وتاريخ الولادة/ Place and Date of Birth_ _____

_____ Social Security# / رقم الضمان الاجتماعي _____ Citizenship / الجنسية
_____ Medical History / التاريخ الصحي _____

_____ Allergies / الحساسية _____
_____ Doctor / اسم الطبيب _____
_____ Name of School, Babysitter / اسم المدرسة او مربية الطفل _____
_____ Address, Phone Number / العنوان ورقم الهاتف _____
_____ Schedule / الجدول _____ Grade / المرحلة _____

_____ **Child's name** / اسم الطفل _____
_____ Favorite Toy / اللعبة المفضلة _____ Girl / بنت Boy / ولد _____
_____ Place and Date of Birth / مكان وتاريخ الولادة _____
_____ Social Security# / رقم الضمان الاجتماعي _____ Citizenship / الجنسية _____
_____ Medical History / التاريخ الصحي _____

_____ Allergies / الحساسية _____
_____ Doctor / اسم الطبيب _____
_____ Name of School, Babysitter / اسم المدرسة او مربية الطفل _____
_____ Address, Phone Number / العنوان ورقم الهاتف _____
_____ Schedule / الجدول _____ Grade / المرحلة _____

خطة العائلة Family plan

التاريخ: Date: _____

الخطة لاطفالنا/Plan for our children

في حالة عدم وجودنا وتواجدنا لرعاية اطفالنا، نود ان يقوم الاشخاص المدرجة اسمائهم ادناه نيابة عنا برعاية اطفالنا: /In the case that we are not here and available to care for our children, it is our desire that our children be cared for by:

الاسماء/ Names _____
رقم الهاتف/ Phone Number _____
العنوان/ Address _____

في حالة عدم وجودنا وتواجدنا لرعاية اطفالنا، نود ان يقوم الاشخاص المدرجة اسمائهم ادناه نيابة عنا برعاية اطفالنا (الاختيار الثاني): /In the case that we are not here and available to care for our children, it is our desire that our children be cared for by(second choice):

الاسماء/ Names _____
رقم الهاتف/ Phone Number _____
العنوان/ Address _____

التعليمات:/ Instructions: _____

الخطة في حالة اعتقال الزوج او الزوجة/ plan if the husband or wife is detained

التعليمات:/ Instructions: _____

الخطة في حالة اعتقال الاب او الام/ plan if the father or mother is detained

التعليمات:/ Instructions: _____

التخطيط للسكن / plan for our housing
اسم المؤجر أو شركة القرض العقاري: / name of rental or mortgage company

رقم الهاتف / Phone Number _____
العنوان / Address _____

القسط الشهري / Monthly payment: _____
تاريخ الاستحقاق / Due Date: _____
التعليمات / Instructions: _____

التخطيط لسياراتنا / plan for our car

السنة / Year _____ الموديل / Model _____ /Make_ /ماركة السيارة
القيمة / Value _____

السنة / Year _____ الموديل / Model _____ /Make_ /ماركة السيارة
القيمة / Value _____

التعليمات / Instructions: _____

خطتنا للخدمات العامة / Our Plan For Our Utilities

القسط الشهري / Amount Owed Monthly _____ اسم الشركة / Company _____

خطتنا للامتعة والاثاث / Plan For Our Furniture and belongings

الخطة / Plans _____ الاثاث والامتعة / Furniture, belongings _____

الخطة القانونية/ Legal Plan

إذا تم اعتقالني، ارجب في الاتصال بالمحامي/:

If I am detained, it is my desire to contact the attorney:

اسم المحامي/Attorney
العنوان/Address
الهاتف/Telephone

In case this attorney is not available, it is my desire to contact the following attorney:

اسم المحامي/Name: Attorney

العنوان:/Address:

الهاتف/Telephone:

التعليمات الى المحامي:/Instructions for the attorney:

ملخص معلومات الهجرة الخاصة بي:/Summary of my immigration background:

ما هو رقم هجرتك?/What is your immigration number?

نعم/yes كلا/no لقد دخلت الى الولايات المتحدة الامريكية بواسطة تأشيرة دخول/ |
entered the United States with a visa:

إذا اجبت بنعم، ما نوع التأشيرة: If yes, type of visa:

تاريخ دخولي الولايات المتحدة الامريكية:/Date that I entered the US:
المدينة التي دخلتها في الولايات المتحدة الامريكية / City where I entered the US:

نعم/yes كلا/no لقد قامت محكمة الهجرة برفع دعوى ضدي / I have been in proceedings
conducted by an immigration court

نعم/yes كلا/no لقد تم القبض علي سابقا على الحدود الامريكية / I have been previously
arrested at the US border

نعم/yes كلا/no لقد قُدمت لي "عريضة رسمية لدخول الولايات المتحدة" قبل 30 ابريل 2001 /
A "Petition for Alien Relative" was submitted for me before
30 April 2001

نعم/yes كلا/no لقد قُدمت لي "شهادة عمل" قبل 30 أبريل 2001
A "Labor Certification" was submitted for me before 30 April
2001

ملخص علاقاتي الاسرية من حملة الجنسية الامريكية /Summary of my USA family relationships

The couple/الثنائي

Legally Married?/متزوجون قانونيا? No/كلا Yes/نعم

Married at the Church?/متزوجون في الكنيسة? No/كلا Yes/نعم

_____ Husband/الزوج
_____ Citizenship of my spouse:/جنسية الزوجة
_____ Residency status/حالة الاقامة

_____ wife:/الزوجة
_____ Citizenship of my spouse:/جنسية الزوج
_____ Residency status/حالة الاقامة

my children:/أطفالي

_____ Name:/الاسم
_____ Date of Birth:/تاريخ الولادة
_____ Social Security رقم الضمان الاجتماعي _____ Citizenship:/الجنسية

_____ Name:/الاسم
_____ Date of Birth:/تاريخ الولادة
_____ Social Security رقم الضمان الاجتماعي _____ Citizenship:/الجنسية

_____ Name:/الاسم
_____ Date of Birth:/تاريخ الولادة
_____ Social Security رقم الضمان الاجتماعي _____ Citizenship:/الجنسية

_____ Name:/الاسم
_____ Date of Birth:/تاريخ الولادة
_____ Social Security رقم الضمان الاجتماعي _____ Citizenship:/الجنسية

_____ Name:/الاسم
_____ Date of Birth:/تاريخ الولادة
_____ Social Security رقم الضمان الاجتماعي _____ Citizenship:/الجنسية

_____ Name:/الاسم
_____ Date of Birth:/تاريخ الولادة
_____ Social Security رقم الضمان الاجتماعي _____ Citizenship:/الجنسية

أقاربي الآخرين الذين هم من حملة الجنسية الأمريكية أو المقيمين بصفة قانونية/

My other relatives who are US Citizens or Lawful Permanent Residents

_____ Name: /الاسم
_____ Citizenship: /الجنسية _____ Relationship: /العلاقة
_____ Address /العنوان
_____ Telephone /رقم الهاتف

_____ Name: /الاسم
_____ Citizenship: /الجنسية _____ Relationship: /العلاقة
_____ Address /العنوان
_____ Telephone /رقم الهاتف

_____ Name: /الاسم
_____ Citizenship: /الجنسية _____ Relationship: /العلاقة
_____ Address /العنوان
_____ Telephone /رقم الهاتف

_____ Name: /الاسم
_____ Citizenship: /الجنسية _____ Relationship: /العلاقة
_____ Address /العنوان
_____ Telephone /رقم الهاتف

Other instructions for the attorney: /تعليمات اخرى للمحامي/

Other general instructions: /تعليمات عامة اخرى/
