

مكتب خدمات الأطفال والأسرة
 بولاية نيويورك (OFFICE OF CHILDREN AND FAMILY SERVICES, OCFS)
اتفاقية إعانة التبني ونفقات التبني غير المتكررة

ملحق تحديث أو تعديل جوهري

هذا ملحق تعديل للاتفاقية النهائية لإعانة التبني ونفقات التبني غير المتكررة (مرفق طيه نسخة من الاتفاقية) بين كل من:

_____ (الاسم)	الوالد بالتبني/الوصي القانوني أو ولي الأمر/الممثل المدفوع له
_____ (الاسم)	الوالد بالتبني/الوصي القانوني أو ولي الأمر/الممثل المدفوع له
_____ دائرة الخدمات الاجتماعية أو الوكالة التطوعية المفوضة	و
_____ اسم الطفل	بشأن تبني
_____ / /	تاريخ الميلاد (يوم/شهر/سنة)
_____ تاريخ إتمام عملية التبني	تاريخ الميلاد (يوم/شهر/سنة)
الوصي القانوني/ولي الأمر/الممثل المدفوع له/المتبني (إذا كان ينطبق)**	
**ملاحظة: يشير "الوصي القانوني/ولي الأمر" إلى الوصي أو ولي الأمر المعين بأمر من المحكمة بعد وفاة الوالد (والدين) بالتبني. يجب تعيين المتبني (18 إلى 21 عامًا) والممثل المدفوع له من قبل دائرة الخدمات الاجتماعية. ويلزم كذلك لطلب إجراء تغيير في اتفاقية معدلة مسبقًا تقديم نسخة من التعديل السابق للاتفاقية.	

يوافق الوالد (الوالدان) بالتبني أو الوصي القانوني (الأوصياء القانونيون)/ولي أمر (أولياء الأمور)/الممثل المدفوع له/المتبني، ودائرة الخدمات الاجتماعية أو OCFS بموجبه على تعديل القسم (الأقسام) التالي ذكره، والذي يسري فقط عند وضع علامة عليه.

القسم الأول

<input type="checkbox"/> الوالد (الوالدان) المتوفى/تعيين الوصي القانوني (الأوصياء القانونيين) أو ولي الأمر (أولياء الأمور)/الممثل المدفوع له/المتبني (العمر من 18 إلى 21 عامًا)	
يتم تعديل القسم الأول من اتفاقية إعانة التبني ونفقات التبني غير المتكررة بموجبه لتعكس تعيين الوصي القانوني (الأوصياء القانونيين) أو ولي الأمر بموجب أمر من المحكمة أو تعيين الممثل المدفوع له أو المتبني من قبل دائرة الخدمات الاجتماعية بعد وفاة الوالد (والدين) بالتبني، تحقيقاً لغرض دفع إعانة التبني وفقاً لاتفاقية إعانة التبني ونفقات التبني غير المتكررة المرفقة طيه. ملاحظة: يتم تغيير أهلية الطفل إلى إعانة الولاية وبرنامج Medicaid/قانون تسوية الميزانية الشامل الموحد (COBRA) أو الإعانة الطبية للولاية.	
فيما يلي معلومات عن الوصي القانوني (الأوصياء القانونيين) أو ولي أمر (أولياء الأمور)/الممثل المدفوع له/المتبني:	
_____	الاسم (الأسماء):

_____	العنوان:

_____	المدينة:
_____	الولاية:
_____	الرمز البريدي:
يوافق الوصي القانوني (الأوصياء القانونيون) أو ولي أمر (أولياء الأمور) أو الممثل المدفوع له أو المتبني على الامتثال لشروط وأحكام اتفاقية إعانة التبني ونفقات التبني غير المتكررة وتعديلها. تظل جميع الشروط والأحكام الواردة في اتفاقية إعانة التبني ونفقات التبني غير المتكررة، التي لم يطبق عليها تعديلات في ملحق التعديل هذا، سارية.	

القسم الثاني
الغرض من التعديل

يقتضي القانون الفيدرالي وقانون الولاية تسديد مدفوعات إعانة التبني ونفقات التبني غير المتكررة بموجب تحرير اتفاقية كتابية. بمجرد إتمام الاتفاقية وتوقيعها من قبل الوالد (الوالدين) بالتبني ودائرة الخدمات الاجتماعية المعنية، والحصول على الموافقة النهائية عليها من مكتب خدمات الأطفال والأسرة بولاية نيويورك (Office of Children and Family Services, OCFS)، أو من دائرة الخدمات الاجتماعية إذا صرح OCFS للدائرة بمنح الموافقة النهائية على الاتفاقية، فإنها تشكل إلزامًا تعاقديًا بين الوالد (الوالدين) بالتبني ودائرة الخدمات الاجتماعية أو OCFS وفقًا لقوانين ولاية نيويورك ولوائح OCFS التنظيمية.

يقتضي طلب إجراء تعديل (تعديلات) في الاتفاقية، بعد إتمام عملية التبني، تعديل الاتفاقية لتعكس التغيير (التغييرات) المعتمد الذي أجري على الأحكام الأصلية. بينما تظل جميع الشروط والأحكام الباقية التي لم يتم تعديلها سارية.

تُقدّم نسخة من ملحق التعديل المعتمد إلى الوالد (الوالدين) بالتبني أو الوصي القانوني (الأوصياء القانونيين)/ولي الأمر (أولياء الأمور) أو الممثل المدفوع له أو المتبني البالغ، ويجب عليهم الاحتفاظ بهذه النسخة مع نسخة من الاتفاقية الأصلية المعتمدة وملخص برامج نيويورك لإعانة التبني ونفقات التبني غير المتكررة.

القسم الثالث
نوع حالة الإعانة

يُعدّ الطفل مؤهلاً للحصول على الإعانة استنادًا إلى التصنيف الذي يتم تحديده.

أ الطفل المعاق (حدد كل ما ينطبق):

الطفل الذي يعاني حالة معينة، سواء كانت جسدية أو عقلية أو عاطفية، أو إعاقة ذات خطورة مماثلة أو من النوع ذاته، والتي من شأنها أن تشكل عقبة كبيرة أمام تبني الطفل وفقًا لما يراه OCFS. توهل هذه الحالات الطفل للحصول على إعانة التبني. تتضمن هذه الحالات، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

1 حالة طبية أو حالة تتعلق بطب الأسنان ستنتطلب دخول المستشفى أو العلاج أو المتابعة لتوفير الرعاية بصورة متكررة أو متواترة؛

أو

2 إعاقة جسدية بسبب عيب جسدي أو تشوه، سواء كان خلقيًا أم مكتسبًا نتيجة التعرض لحادث أو إصابة أو مرض، يجعل الطفل أو يُتوقع أن يجعله عاجزًا كليًا أو جزئيًا عن التعليم أو العمل في وظيفة مجزية، كما ورد في المادة 1002 و 4001 من قانون التعليم (Education Law)، أو من شأنه أن يجعل الطفل أو يُتوقع أن يجعله معاقًا، كما ورد في المادة 2581 من قانون الصحة العامة (Public Health Law)؛

أو

3 تشوه كبير، مثل فقدان أو تشوه ملامح الوجه، أو الجذع أو الأطراف؛

أو

4 تشخيص مشكلة شخصية أو سلوكية، أو اضطراب نفسي، أو عجز ذهني خطير أو تلف دماغي بما يؤثر بشكل حاد على قدرة الطفل على التواصل مع أقرانه و/أو ممن لهم سلطة عليه، بما يشمل التأخر العقلي أو الإعاقة المرتبطة بالنمو.

تشخيص الطفل:

ملاحظة: يجب تقديم مستندات تثبت التشخيص المذكور أعلاه وفقًا لما يقتضيه OCFS.

ب الطفل الذي يصعب إيداعه: الطفل الذي تختلف حالته عن الطفل المعاق (حدد كل ما ينطبق):

1 الطفل الذي ينتمي لرباط أخوي مكون من شقيقين (بما يشمل الإخوة غير الأشقاء) تم تحريرهما للتبني وتقتضي الضرورة إيداع الأخوين معاً وفقاً للبندين 421.2(e) و421.18(d) من قوانين وقواعد ولوائح ولاية نيويورك (New York Codes, Rules and Regulations, 18NYCRR)؛

و

أ. يبلغ أحد الطفلين على الأقل خمس سنوات أو أكثر؛

أو

ب. ينتمي أحد الطفلين على الأقل إلى طائفة أقلية لها وجود كبير وملحوظ في الرعاية بالكفالة في ولاية نيويورك من حيث نسبة هذه الطائفة لإجمالي سكان الولاية؛

أو

ج. يكون أحد الطفلين على الأقل مؤهلاً للحصول على الإعانة؛

أو

2 الطفل الذي يكون أخاً شقيقاً، أو أخاً غير شقيق لطفل تتبناه أسرة ما حالياً، وتقتضي الضرورة إيداع الأخوين معاً وفقاً للبندين 421.2(e) و421.18(d) من 18 NYCRR؛

و

أ. يبلغ الطفل المراد تبنيه خمسة أعوام أو أكثر؛

أو

ب. ينتمي الطفل إلى طائفة أقلية لها وجود كبير وملحوظ في الرعاية بالكفالة في ولاية نيويورك من حيث نسبة هذه الطائفة لإجمالي عدد سكان الولاية؛

أو

ج. يكون الإخوة الأشقاء، أو الإخوة غير الأشقاء، المُتبَنون حالياً مؤهلين للحصول على الإعانة أو كانوا سيأهلون للحصول على الإعانة لو تم تقديم طلب وقت التبني أو قبل ذلك؛

أو

3 الطفل الذي ينتمي لرباط أخوي مكون من ثلاثة أشقاء أو أكثر (بما يشمل الأخوة غير الأشقاء) تم تحريرهم للتبني وتقتضي الضرورة إيداع الإخوة معاً وفقاً للبندين 421.2(e) و421.18(d) من 18NYCRR؛

أو

4 الطفل الذي يبلغ من العمر ثمانية أعوام أو أكثر، وينتمي إلى طائفة أقلية لها وجود كبير وملحوظ في الرعاية بالكفالة في ولاية نيويورك من حيث نسبة هذه الطائفة لإجمالي عدد سكان الولاية؛

أو

5 الطفل الذي يبلغ من العمر 10 أعوام أو أكثر؛

أو

6 الطفل الذي يصعب إيداعه مع والد (والدين) غير الوالد الكفيل (الوالدين الكفيلين) الذي يتولى رعاية الطفل حالياً، لأنه كان تحت رعاية الوالد الكفيل (الوالدين الكفيلين) ذاته لمدة 12 شهراً أو أكثر، قبل توقيع هذا الوالد الكفيل (الوالدين الكفيلين) لاتفاقية الإيداع للتبني، وقد ترسخت لدى الطفل علاقة قوية تربطه بالوالد الكفيل (الوالدين الكفيلين) أثناء وجوده تحت رعايته، لذا سيؤثر انفصال الطفل عنه على نموه سلماً؛

أو

7 الطفل الذي لم يتم إيداعه للتبني خلال ستة أشهر من تاريخ إنهاء الإيداع السابق للتبني بالإضافة إلى عودة الطفل إلى رعاية مسؤول الخدمات الاجتماعية أو الوكالة التطوعية المفوضة؛ **إعانة الولاية فقط**

أو

8 الطفل الذي لم يتم إيداعه للتبني خلال ستة أشهر من تاريخ التزام مسؤول الخدمات الاجتماعية أو الوكالة التطوعية المفوضة بالقيام بالوصاية عليه وولاية أمره. **إعانة الولاية فقط**

القسم الرابع
أهلية الحصول على المساعدة الفيدرالية للتبني

تم تحديد أهلية الطفل للحصول على المساعدة المخصصة للتبني الممولة فيدراليًا (المعروفة في نيويورك باسم إعانة التبني) في الوقت الذي تلقى فيه الطفل الرعاية، وتم تشخيص أنه من ذوي الاحتياجات الخاصة قبل إنهاء إجراءات التبني.

- الطفل مؤهل للحصول على المساعدة الفيدرالية للتبني بموجب البند IV-E من قانون الضمان الاجتماعي (Social Security Act).
- الطفل غير مؤهل للحصول على المساعدة الفيدرالية للتبني بموجب البند IV-E من قانون الضمان الاجتماعي (Social Security Act).

القسم الخامس
المساعدة الطبية/الإعانة الطبية

تحقيقًا لأغراض هذا التبني، يستند برنامجا المساعدة الطبية، شاملة MA/COBRA و/أو الإعانة الطبية، إلى العنصر (العناصر) المحدد أدناه:

- الطفل ذو إعاقة ومؤهل بموجب البند IV-E، وسيخضع لتغطية برنامج المساعدة الطبية من تاريخ موافقة مسؤول OCFS، حتى بلوغ سن 18 أو حتى 21 عامًا، إذا كانت حالة الإعاقة تقتضي استمرار تقديم المساعدة. إذا توقفت أهلية الطفل بموجب البند IV-E عند بلوغ سن 18 عامًا، فسيخضع الطفل لتغطية MA/COBRA إلى أن يبلغ 21 عامًا، أو إذا لم يكن مؤهلاً للحصول على MA/COBRA، فسيخضع الطفل لتغطية الإعانة الطبية بمدينة نيويورك من سن 18 إلى 21 عامًا، بشرط أن يظل الوالد (الوالدان) بالتبني مسؤولًا قانونيًا عن إعالة الطفل أو أن يقدم أي دعم للطفل.
- الطفل ذو إعاقة، إلا أنه غير مؤهل بموجب البند IV-E، وسيخضع لتغطية المساعدة الطبية MA/COBRA من تاريخ موافقة مسؤول OCFS حتى بلوغ سن 21 عامًا، بشرط أن يظل الوالد (الوالدان) بالتبني مسؤولًا قانونيًا عن إعالة الطفل أو أن يقدم أي دعم له.
- الطفل ذو إعاقة، إلا أنه غير مؤهل بموجب البند IV-E وغير مؤهل كذلك للمساعدة الطبية، شاملة MA/COBRA، وسيخضع الطفل لتغطية الإعانة الطبية بمدينة نيويورك من تاريخ موافقة مسؤول OCFS حتى بلوغ سن 21 عامًا، بشرط أن يظل الوالد (الوالدان) بالتبني مسؤولًا قانونيًا عن إعالة الطفل أو أن يقدم أي دعم له.
- الطفل يصعب إيداعه ومؤهل بموجب البند IV-E، وسيخضع لتغطية المساعدة الطبية MA/COBRA من سن 18 إلى 21 عامًا.
- إذا تبني الطفل شخص مر على بلوغه سن التقاعد الإلزامي فترة تصل إلى خمسة أعوام أو بلغ سن 62 عامًا أو أكثر، وكان الطفل في سن 18 عامًا، عندئذ يصبح الطفل غير مؤهل لتلقي المساعدة الطبية، شاملة MA/COBRA، وسيخضع الطفل لتغطية الإعانة الطبية بمدينة نيويورك من سن 18 إلى 21 عامًا، بشرط أن يظل الوالد (الوالدان) بالتبني مسؤولًا قانونيًا عن إعالة الطفل أو أن يقدم أي دعم له.
- الطفل يصعب إيداعه إلا أنه غير مؤهل بموجب البند IV-E، وسيخضع لتغطية MA/COBRA من تاريخ موافقة مسؤول OCFS حتى بلوغ سن 21 عامًا، بشرط أن يظل الوالد (الوالدان) بالتبني مسؤولًا قانونيًا عن إعالة الطفل أو أن يقدم أي دعم له.
- الطفل يصعب إيداعه، إلا أنه غير مؤهل بموجب البند IV-E وغير مؤهل كذلك للمساعدة الطبية، شاملة MA/COBRA إذا تم تبني الطفل من قبل شخص مر على بلوغه سن التقاعد الإلزامي فترة تصل إلى خمسة أعوام أو بلغ سن 62 عامًا أو أكثر، سيخضع الطفل لتغطية الإعانة الطبية بمدينة نيويورك من تاريخ التبني القانوني حتى بلوغ سن 21 عامًا، بشرط أن يظل الوالد (الوالدان) بالتبني مسؤولًا قانونيًا عن إعالة الطفل أو أن يقدم أي دعم له.
- الطفل غير مؤهل سواء للمساعدة الطبية (MA/COBRA) أو الإعانة الطبية.

القسم السادس
حسابات الإعانة المعيشية

مبلغ الإعانة الحالي/طلب الإعانة

- مبلغ الإعانة المخصص للرعاية الحالية بالكفالة: أساسي خاص استثنائي
- مبلغ الإعانة المطلوب لإعانة التبني: أساسي خاص استثنائي
- والد قاصر/رضيع: نعم لا

تاريخ سريان مبلغ الإعانة بعد التعديل: تاريخ الموافقة على تعديل الإعانة من المنطقة أو الولاية

(يوم/شهر/سنة)

غير ذلك (يرجى ذكر التاريخ مع التوضيح):

(يوم/شهر/سنة)

(التوضيح)

القسم السادس
حسابات الإعانة المعيشية - يتبع

<p>الجزء الأول - عدم استخدام دخل الوالد (الوالدين) في احتساب الإعانة</p> <p>يتم دفع مبالغ شهرية مقابل رعاية الطفل المراد تبنيه (الإعانة المعيشية) إذا كان الطفل مؤهلاً، بغض النظر عن دخل الأسرة التي تتبنى الطفل.</p> <p>إجمالي المبلغ اليومي: _____</p> <p>ملاحظة: يشمل إجمالي المبلغ اليومي مبلغ الإعانة اليومي ومبلغ الكساء اليومي وبدل الحفاضات (إن وجد) والمبلغ اليومي المخصص للطفل إذا كان الوالد قاصراً (إن وجد).</p>
<p>الجزء الثاني - استخدام دخل الوالد (الوالدين) في احتساب الإعانة</p> <p>يتم احتساب المدفوعات الشهرية جزئياً على أساس المبلغ اليومي، ومن ثمّ ستختلف قليلاً من شهر لآخر حسب عدد الأيام في الشهر.</p>
<p>A. الدخل السنوي للوالدين: بالدولار _____</p> <p>B. عدد أفراد الأسرة، ومن بينهم الطفل المراد تبنيه: _____</p> <p>C. الدخل الذي يقتضي الإعانة بنسبة 100%: دولار _____</p> <p>D. نسبة دخل الأسرة إلى الدخل الذي يقتضي الإعانة بنسبة 100%: _____</p> <p>E. نسبة مبلغ الإعانة المراد دفعه: _____</p> <p>F. إجمالي المبلغ اليومي: دولار _____</p>
<p>ملاحظة: يتضمن إجمالي المبلغ اليومي: مبلغ الإعانة اليومي ومبلغ الكساء اليومي وبدل الحفاضات (إذا كان ينطبق) والمبلغ اليومي المخصص للطفل إذا كان الوالد قاصراً.</p> <p>ملاحظة: يجب على الوالد (الوالدين) بالتبني تقديم ما يثبت الدخل إلى OCFS، بما يشمل كعوب الراتب أو أحدث نموذج W-2 أو كشف الرواتب من صاحب العمل، أو في حالة وجود دخل بخلاف الأجور والراتب، تقدّم نسخة من أحدث إقرار ضريبي فيدرالي على الدخل. يجب إدراج أرقام الضمان الاجتماعي للوالد (الوالدين) بالتبني ضمن هذه المعلومات المقدّمة، ومع ذلك، فإن تقديم رقم الضمان الاجتماعي أمر تطوعي ولن يتم رفض طلب اعتماد إعانة التبني في حالة عدم تقديم هذا الرقم.</p>

القسم السابع
تسوية المدفوعات المعيشية

<p>تُطبق الزيادة على المدفوعات المعيشية كلما _____ طبقت المقاطعة</p> <p>زيادة على مبلغ الإقامة و/أو مبلغ الإعانة و/أو بدل تغيير الكساء. وفي بعض الأحيان، قد يُطبق خفض على المدفوعات عندما يصبح الطفل غير مؤهل للحصول على بدل الحفاضات.</p> <p>ملاحظة: لن تخضع هذه الاتفاقية ولا مبلغ المدفوعات المعيشية إلى التدقيق السنوي. وفقاً للوائح OCFS التنظيمية، يجوز للوالد (الوالدين) بالتبني طلب إجراء تغيير في المبلغ المدفوع بموجب هذه الاتفاقية. يجب أن يكون طلب زيادة المبلغ المدفوع مصحوباً بملحق تعديل لهذه الاتفاقية مع ما يثبت إعاقات الطفل.</p>
--

القسم الثامن
نفقات التبني غير المتكررة

<p><input type="checkbox"/> الطفل مؤهل للحصول على المساعدة الفيدرالية للتبني بموجب البند IV-E (يرجى الاطلاع على القسم الرابع من هذه الاتفاقية)؛</p> <p>أو</p> <p><input type="checkbox"/> الطفل غير مؤهل للحصول على المساعدة الفيدرالية للتبني بموجب المادة IV-E إلا أنه طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وفقاً لما ورد في البند 421.24(a)(2)(i-iv) أو 421.24(a)(3)(iii)(a-f) من 18 NYCRR ؛ وقررت الولاية أن الطفل لا يمكن إرجاعه إلى منزل والده (والديه)؛ وقد بُذلت جهود معقولة لإيداع الطفل مع من هو مناسب له، إلا أنه تعذّر ذلك؛</p> <p>و</p> <p><input type="checkbox"/> يرغب الوالد (الوالدان) بالتبني في تقديم طلب للحصول على نفقات التبني غير المتكررة.</p> <p><input type="checkbox"/> لا يرغب الوالد (الوالدان) بالتبني في تقديم طلب للحصول على نفقات التبني غير المتكررة.</p> <p><input type="checkbox"/> الطفل غير مؤهل للحصول على نفقات التبني غير المتكررة.</p> <p>من الممكن ألا ينطبق دفع نفقات التبني غير المتكررة بعد إتمام عملية التبني.</p>

الشروط والأحكام الإضافية

تظل جميع الشروط والأحكام الإضافية الواردة في اتفاقية إعانة التبني ونفقات التبني غير المتكررة المرفقة، التي لم يطبق عليها تعديلات في هذا الملحق، سارية.

القسم التاسع
توقيع الوالد (الوالدين) بالتبني/المدفوع له

تقع على عاتق الوالد (الوالدين) بالتبني مسؤولية إخطار دائرة الخدمات الاجتماعية أو OCFS عندما يخلى مسؤوليته القانونية عن إعالة الطفل أو عند عدم تقديمه أي دعم له.

أقر (نقر) أنا (نحن) الوالد (الوالدان) بالتبني/الوصي القانوني (الأوصياء القانونيون)/ولي الأمر (أولياء الأمور)/الممثل المدفوع له/المتبني، بأنني قد أُتيحت لي فرصة التحقق من ملحق التعديل الفني كاملاً، ومناقشته مع المحامي الخاص بي (بنا)، والاطلاع عليه كاملاً مع فهم البنود الواردة فيه.	
/ /	توقيع الوالد بالتبني/الوصي القانوني أو ولي الأمر/الممثل المدفوع له/المتبني
/ /	التاريخ (يوم/شهر/سنة)
/ /	توقيع الوالد بالتبني/الوصي القانوني أو ولي الأمر
/ /	التاريخ (يوم/شهر/سنة)

القسم العاشر
توقيع دائرة الخدمات الاجتماعية

<input type="checkbox"/> معتمد <input type="checkbox"/> مرفوض مستوى المبلغ المُعتمد من دائرة الخدمات الاجتماعية: <input type="checkbox"/> أساسي <input type="checkbox"/> خاص <input type="checkbox"/> استثنائي	
/ /	توقيع مسؤول دائرة الخدمات الاجتماعية
/ /	التاريخ (يوم/شهر/سنة) (يجب أن يكون التاريخ مماثلاً لتاريخ توقيع الوالد (الوالدين) بالتبني أو بعده)

القسم الحادي عشر
توقيع الوكالة التطوعية المفوضة

<input type="checkbox"/> معتمد <input type="checkbox"/> مرفوض مستوى المبلغ المُعتمد من دائرة الخدمات الاجتماعية: <input type="checkbox"/> أساسي <input type="checkbox"/> خاص <input type="checkbox"/> استثنائي	
/ /	توقيع مسؤول دائرة الخدمات الاجتماعية
/ /	التاريخ (يوم/شهر/سنة) (يجب أن يكون التاريخ مماثلاً لتاريخ توقيع الوالد (الوالدين) بالتبني أو بعده)

القسم الثاني عشر
مكتب خدمات التبني بولاية نيويورك (New York State Adoption Services, NYSAS)

<input type="checkbox"/> معتمد <input type="checkbox"/> مرفوض مستوى المبلغ المُعتمد من NYSAS: <input type="checkbox"/> أساسي <input type="checkbox"/> خاص <input type="checkbox"/> استثنائي	
/ /	توقيع مسؤول NYSAS
/ /	التاريخ (يوم/شهر/سنة)