

## الأوراق المطلوبة للاستفادة من قرض التعليم :-

- 1 - تعبئة نموذج طلب القرض المرفق .
- 2 - صورة عن الهوية الشخصية للصيدي المدين والكفيل.
- 3 - اشعار بتسديد الالتزامات المالية من الصيدلي الراغب بالاستفادة من القرض.
- 4 - اشعار بتسديد الالتزامات المالية من الصيدلي الكفيل .
- 5 - شهادة راتب للمدين والكفيل.
- 7- - شهاده اثبات طالب.

## المطلوب بعد موافقة المجلس

- 1- حضور الكفيل والمدين شخصيا
- 2- دفع بدل الخدمات
- 3- احضار الشيكات عند موظف الاستثمار
- 4- احضار مصادقة توقيع من البنك

## شروط الاستفادة من قرض التعليم

1. أن يكون المستفيد الصيدلاني أو الصيدلانية الراغبين بالإستفادة من القرض اردني الجنسية مسددين لكافة التزاماتهم المالية تجاه النقابة .
2. لاتقل مدة اشتراكهم في النقابة عن (10) سنوات عند طلب القرض .
3. يتم منح قرض مقداره (2000) دينار للصيدلي / الصيدلانية والذين يحضرون شهادة اثبات طالب جامعية لأبنائهم ولمرة واحدة فقط او (4000) دينار اذا كان للصيدلي اكثر من ابن على مقاعد الدراسة الجامعية .
4. يتم منح قرض مقداره (2000) دينار للصيدلي / الصيدلانية ، والذين يرغبون باستكمال دراستهم العليا.
5. الاولوية للصيداللة الذين لم يستفيدوا من قرض التعليم سابقا .
6. يتم تسديد قيمة القرض بالتقسيط وبعده أعلى (20) شهر على شيكات موزعة على المدة المتفق عليها .
7. في حال وفاة الصيدلاني / الصيدلانية المستفيد من القرض يتم اقتطاع كامل قيمة القرض من تعويض الوفاة المستحق للورثة .
8. يتم استيفاء 20 دينار بدل خدمات للقرض .
9. وجود كفيل صيدلي مسدد للالتزامات المالية .

عطوفة / نقيب الصيادلة الاردنيين المحترم

الموضوع :- الاستفادة من قرض التعليم

اسم المستفيد:- .....

رقم العضوية : .....

مكان العمل : .....

مكان السكن : .....

الراتب : .....

رقم الهاتف : .....

اسم الكفيل :- .....

مكان عمل الكفيل : .....

مكان سكن الكفيل : .....

راتب الكفيل : .....

رقم هاتف الكفيل : .....

هل الصيدلي مستفيد من استثمارات النقابة من قبل:- ( نعم ) ، ( لا )

هل كان الصيدلي ملتزم بالسداد: ( نعم ) ، ( لا )

قيمة القرض المطلوب :- .....

التوقيع :- ..... التاريخ .....

## الموضوع :- تعهد كفالة

أتعهد أنا الدكتور / ..... بأن أقوم بتسديد شيكات/  
كمبيالات قرض التعليم المقدمة للمعاملة التي قام بها الدكتور /  
.....

إذا لم يتم تسديدها من قبل الدكتور / ..... كفالة مطلقه حتى يتم  
استلام كتاب من النقابة يفيد بتسديد كافة الشيكات او الكمبيالات موضوع الكفالة.  
وعلى هذا أوقع ...

الاسم :-

التوقيع :-

التاريخ :-