



International Organization for Migration (IOM)
The UN Migration Agency

بيان الموافقة على العودة الطوعية

ملاحظة لموظفي المنظمة الدولية للهجرة \ الشركاء :
على كل شخص مؤهل ويتم شموله في الحصول على المساعدة الطوعية [وإعادة الإدماج] للمنظمة الدولية للهجرة أن يكون قادراً على فهم محتويات هذه الإستمارة قبل التوقيع عليها. يرجى السماح لمقدم طلب العودة بقراءة هذه الإستمارة (والتأكد من انها مترجمة بلغة مفهومة من قبل مقدم الطلب) وتوضيح محتواها قبل أن يُطلب منه \ منها التوقيع عليها.

أنا الموقع أدناه _____، أعبر عن رغبتني بالعودة إلى بلدي أو البلد الثالث (المكان الذي يحق لي الإقامة الدائمة فيه)، والذي هو _____، من خلال مساعدة المنظمة الدولية للهجرة (المشار إليها بـ IOM).

أنا أؤكد بأنه قد تم إطلاعي على المساعدة التي سأحصل عليها وشروط عملية العودة الطوعية [وإعادة الإدماج].

اني أفهم بأن المساعدة المقدمة في إطار هذا البرنامج لا تشمل إمكانية البقاء في أي بلد عبور (ترانزيت). وأفهم انه قد تتم مقابليتي و \ أو إستجابتي من قبل السلطات المحلية حال وصولي. أتفهم كذلك أن المنظمة الدولية للهجرة لا يمكنها التدخل في القواعد والإجراءات التي وضعتها سلطات المطار أو سلطات الهجرة عند العبور (ترانزيت) أو عند الوصول.

أنا أقر، لنفسني ولأي شخص معي يحق لي فعل ذلك له وايضا للورثة والعقارات ذات الصلة، ان المنظمة الدولية للهجرة لن تكون مسؤولة عن أي ضرر يحصل، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، لي ولأي شخص في إتصال مع المنظمة الدولية للهجرة والتي قد تحدث في ظروف خارجة عن سيطرة المنظمة الدولية للهجرة.

ها أنا هنا أخول المنظمة الدولية للهجرة وأي شخص مسؤول أو جهة مخولة تعمل بالنيابة عن المنظمة الدولية للهجرة لجمع، استخدام، كشف والتصرف ببياناتي الشخصية أو (إذا اقتضى الأمر) البيانات الشخصية للأشخاص الذين أعيلهم [إسم الطفل | أفراد العائلة]

١-	٤-
٢-	٥-
٣-	٦-

للأغراض التالية :

الموافقة		الوصف	الأغراض محددة ومعرفة قبل جمع البيانات
لا	نعم		
		الحصول على وثائق السفر(عند الحاجة), شراء تذاكر السفر (الطيران / عن طريق البر), ترتيبات دفع مساعدة إعادة الإدماج في المجتمع, (من ضمنها الإسم, تاريخ الميلاد, الجنسية).	أ - مساعدة العودة الطوعية و إعادة الإدماج ¹

أوافق على الكشف عن معلوماتي الشخصية للأطراف الثلاثة التالية: [إسم الطرف الثالث، على سبيل المثال، الجهات المانحة، مؤسسات ذات صلة | مؤسسات حكومية، والمنظمات اللائحة الحكومية، والمؤسسات البحثية وغيرها] لتحقيق الأغراض الموضحة أعلاه. أفهم اني أستطيع الوصول إلى بياناتي الشخصية وتصحيحها عند الحاجة عن طريق الإتصال بالمنظمة الدولية للهجرة.

أقر بأنني بلغت المنظمة الدولية للهجرة أو شركائها كل المعلومات التي تخص أي حالة صحية قد تؤثر علي وعلى الآخرين لنكون بصحة جيدة أثناء الرحلة و خلال عملية العودة الطوعية [وإعادة الإدماج]. أنا أعلن أيضا إنه في حال تغيير المعلومات التي سبق تقديمها قبل مغادرتي، اني سأبلغ على الفور المنظمة أو شركائها.

أنا أقر بأن المعلومات التي قمت بتزويدها صادقة وصحيحة حسب معرفتي. أنا أفهم بأنني إذا أدليت بأي معلومة خاطئة أثناء توقيع هذه الإستمارة، فإن المنظمة الدولية للهجرة قد لا تكون قادرة على تزويد المساعدة.

التاريخ والمكان	توقيع مقدم الطلب (أو الممثل القانوني)
التاريخ والمكان	توقيع المترجم [إن وجد]
التاريخ والمكان	توقيع ممثل المنظمة الدولية للهجرة أو الشريك المندوب

¹ نرجو الإنتباه بأن منظمة IOM قادرة على تقديم مساعدة العودة الطوعية فقط حين قبول فقرة (أ) وذلك بالتأشير على المربع نعم.