

سوف تتولى المستشفى القيام بأعمال تسجيل ولادة طفلكم لدى مصلحة الأحوال المدنية الكائنة في: Mannheim, K 7, 68159 Mannheim. ومن ثم يُرجى ملء هذا الإقرار بعناية وتسليمه مرفقاً مع المستندات الأخرى المذكورة أدناه لدى قسم الشؤون الإدارية في المستشفى.

يجب تقديم ما يلي لدى مصلحة الأحوال المدنية:

إذا كان الوالدان متزوجين	دفتر القيد العائلي أو شهادات ميلاد كلا الوالدين و كذلك شهادة أو عقد الزواج أو مستخرج رسمي ومصدق من سجل الزواج يجب تقديم الوثائق المحررة بلغات أجنبية مترجمة من قبل مترجم محلف.
إذا كان الوالدان غير متزوجين	شهادات ميلاد كلا الوالدين. إذا سبق للام الزواج: شهادة أو عقد الزواج مرفقاً معه شهادة تقييد حل رباط الزوجية (حكم طلاق نافذ أو شهادة وفاة الزوج) يجب تقديم الوثائق المحررة بلغات أجنبية مترجمة من قبل مترجم محلف.
لإثبات الهوية	بطاقة الهوية الشخصية أو جواز سفر (مرفقاً معه صفة الإقامة إذا لزم الأمر)

في حال وجود أسئلة يمكنك التواصل معنا على رقم الهاتف التالي: 0621/293-3101.

إقرار يتعلق باسم الطفل	
(يُملأ بواسطة الأب و الأم المخولين بخط اليد)	
تاريخ الميلاد _____ ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/>	
من المقرر أن يحمل الطفل <input type="checkbox"/> لاسم <input type="checkbox"/> الأسماء الأولى التالية _____	
و اسم العائلة: _____	
* بالنسبة لأولياء الأمور الذين لديهم أسماء عائلة مختلفة و لديهم حق رعاية مشتركة للطفل: نحن على دراية بأن آلية تحديد الأسماء هذه تنطبق أيضاً على أطفالنا الآخرين الخاضعين لرعايتنا المشتركة (بموجب المادة 1617 من الكتاب الأول من القانون المدني).	
تنبيه: تُحتسب الأسماء الأولى التي تحتوي على شرطة على أنها اسم أول واحد! يُرجى التأكد من أن تهجئة الاسم الأول (الأسماء الأولى) تتوافق تماماً مع تصوراتك. و ذلك لأنك لن تتمكن من تعديل الاسم أو إضافة أسماء عليه بعد استخراج الشهادة.	
بالنسبة للوالدين غير المتزوجين:	
هل تم الاعتراف بأبوة الطفل قبل ولادته؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
هل أي دائرة رعاية أطفال و قاصرين أو مصلحة أحوال مدنية قدّم هذا الإقرار؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
هل قدّم إقرار رعاية مشتركة للطفل بالفعل؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
(يرجى إرفاق الوثائق اللازمة)	
توقيع الأب (اسم العائلة عند الولادة إن وُجد)	توقيع الأم (اسم العائلة عند الولادة إن وُجد)
محل الإقامة (المسكن الرئيسي)، الشارع، رقم المنزل الذي يقيم فيه الأب	محل الإقامة (المسكن الرئيسي)، الشارع، رقم المنزل الذي يقيم فيه الأم
رقم الهاتف:	رقم الهاتف:
الديانة:	الديانة:
بيانات تتعلق بأغراض إحصائية فقط: هل تعمل والدة الطفل؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
ما ترتيب هذا الطفل بالنسبة للأم؟ <input type="checkbox"/> ما ترتيب هذا الطفل في هذا الزواج؟ <input type="checkbox"/> الطفل _____ . تاريخ و مكان ميلاد الطفل المولود سابقاً:	