

ملاحظة مهمة: يُعد هذا المستند مخصصًا للأغراض المرجعية فقط وصُمِّم لمساعدة مقدمي الطلبات على مقارنة هذه الترجمة جنبًا إلى جنب مع نسخة النموذج الإنجليزية. يجب تقديم جميع الإجابات بالإنجليزية في نسخة النموذج الإنجليزية هذه، وستُتخذ جميع القرارات بناء على الإجابات المقدمة بالإنجليزية. لن تقبل هيئة مساعدة طلاب التعليم العالي (Higher Education Student Assistance Authority, HESAA) في نيوجيرسي الإجابات بأي لغة أخرى. على الرغم من الجهود المعقولة المبذولة لتقديم ترجمة دقيقة للاستمارة، يرجى مراعاة أنه قد تكون هناك بعض الاختلافات. ولذلك، أي اختلافات أو تباينات في نسخة المستند المترجمة غير ملزمة وليس لها أي أثر قانوني بخصوص أغراض الامتثال أو التنفيذ. النسخة الإنجليزية لهذا النموذج هي النسخة الرسمية ويجب أن تُستخدم لإرسال الإجابات. يمكنك الوصول إلى النموذج باللغة الإنجليزية هنا: www.hesaa.org/Documents/2026-2027MERS-D.pdf. للإبلاغ عن أي خطأ بالترجمة أو اقتراح ترجمة أدق داخل هذا المستند، يُرجى الاتصال بمنسق الوصول إلى اللغة (Language Access Coordinator) لدى HESAA على الموقع LanguageAssistance@hesaa.org. إذا كنت تحتاج إلى المزيد من المساعدة عبر الهاتف، يمكنك الاتصال بفريقنا في خدمة دعم العملاء (Customer Care Team) على الرقم 609-584-4480 وطلب مترجم شفهي مجانًا لمئات اللغات.

STATE OF NEW JERSEY

HIGHER EDUCATION STUDENT ASSISTANCE AUTHORITY

بيان النفقات والموارد الشهرية للطالب المُعال لعام 2026-2027

يرجى تحميل الاستمارة المكتملة والموقعة، مع إرفاق الوثائق الداعمة عبر نظام إدارة المعونة المالية في نيوجيرسي (NJFAMS):

لتسجيل الدخول إلى NJFAMS، تفضل بزيارة: https://njfams.hesaa.org/NJFAMS/login.aspx?ReturnUrl=/NJFAMS/int/FinAid/index.aspx

انتقل إلى "To Do List" (قائمة المهام) *واختر "Upload Document"* (تحميل مستند) **للاطلاع على الإرشادات، تفضل بزيارة:** https://www.hesaa.org/Pages/uploaddocuments.aspx

اسم الطالب: _____ _____ _____

اسم العائلة | الاسم الأول | الحروف الأولى من الاسم الأوسط (M.I.)

رقم المعرف في هيئة مساعدة طلاب التعليم العالي (NJHESAA): _____

الإرشادات

- يجب أن يكمل ولي الأمر/زوج ولي الأمر هذه الاستمارة لأنه تم الإبلاغ عن دخل منخفض أو عدم وجود دخل في الطلب المجاني للحصول على المعونة الطلابية الفيدرالية (FAFSA).
- يجب أن يكمل ولي الأمر/زوج ولي الأمر ***جميع الأقسام*** بهذه الاستمارة وتحميل جميع الوثائق المطلوبة إلى هيئة مساعدة طلاب التعليم العالي (HESAA).
- اذكر المبلغ ***الفعلي*** الشهري المقدر بالدولار ($) ***المدفوع في 2024*** لكل النفقات. إذا كانت النفقات تتغير من شهر لآخر، فاذكر المتوسط الشهري لعام 2024.
- في حالة أن المستندات المرسلة غير وافية و/أو غير مكتملة، قد يُطلب المزيد من المعلومات.

ستُعد هذه الاستمارة غير مكتملة، إذا أدخلت "أصفار في" جميع الحقول و/أو إذا لم ترفق الوثائق المطلوبة وفقًا للموارد الموضحة في القسم الثاني.

القسم الأول

النفقات الشهرية لولي الأمر (أولياء الأمور)/زوج ولي الأمر	
بالنسبة إلى أي فئة لم تكن لديك فيها نفقات، يرجى تسجيل "0".	
نفقات 2024	**المبلغ الشهري المدفوع**
***الإيجار/الرهن العقاري والضرائب العقارية	$
المرافق (الغاز، أو الكهرباء، أو المياه، أو غير ذلك)	$
الهاتف/هاتف خلوي	$
المواد الغذائية ومستلزمات الأسرة	$
مدفوعات السيارة/البنزين/التأمين	$
المواصلات العامة (الحافلات، أو القطارات، أو غير ذلك)	$
رعاية الأطفال/نفقات إعالة الأطفال المدفوعة	$
غير ذلك: (يرجى التوضيح)	$
إجمالي النفقات الشهري	0.00$
	x 12
إجمالي النفقات السنوي	0.00$
***إذا كان الإيجار/الرهن العقاري والضرائب العقارية صفرًا. يرجى التوضيح:	

القسم الثاني

الموارد الشهرية لولي الأمر (لأولياء الأمور) - يجب إرفاق الوثائق اللازمة	
بالنسبة إلى أي فئة لم يكن لديك فيها دخل أو مزايا أو موارد، يرجى تسجيل **"0"**.	
الدخل لعام 2024 (ستوضع علامة غير مكتمل أمام الوثائق المطلوبة التي لم يتم إرسالها)	**المبالغ الشهرية المستلمة**
*الدخل من العمل (المبلغ الإجمالي) – *تحميل* ***جميع الصفحات*** *من الإقرار الضريبي الصادر (Tax Return Transcript) عن دائرة الإيرادات الداخلية (Internal Revenue Service, IRS) لعام* ***2024*** *إذا لم يتم تقديم إقرار ضريبي، يرجى تحميل إثبات من* ***IRS*** *بعدم تقديم الإقرار الضريبي (Proof of Non-Filing) لعام* ***2024****، بالإضافة إلى كشف الأجور والدخل (Wage and Income Transcript)* ***من IRS*** *لعام* ***2024***	$
الدخل الاستثماري – *إذا كان والداك يمتلكان عقارًا مستأجرًا، يرجى تحميل جدول E (Schedule E) لعام* ***2024*** *فضلًا عن رصيد الرهن العقاري والتقديرات الضريبية (Mortgage Balance and Tax Assessments) اعتبارًا من 12/31/2025 لجميع العقارات المؤجرة المدرجة في الجدول E.*	$
الدخل التجاري – تحميل جميع صفحات الإقرارات الضريبية التجارية (Business Tax Returns) الصادرة عن IRS لعام ***2024****، بما في ذلك النماذج 1065، و1120، وS-1120، و1-K (1065, 1120, 1120-S and K-1's)، بالإضافة إلى الجدول E لعام* ***2024****.*	$
إذا كان لدى النشاط التجاري عقار مستأجر، يرجى تحميل نموذج 8825 الصادر عن IRS فضلًا عن رصيد الرهن العقاري والتقديرات الضريبية (Form 8825) اعتبارًا من 12/31/2025 لجميع العقارات المؤجرة المدرجة في نموذج 8825 الصادر عن IRS.	
مصادر أخرى لعام 2024	
إعانة بطالة *(تحميل النموذج 1099-G (1099-G Form) لعام* ***2024****)*	$
مخصصات الضمان الاجتماعي *(تحميل نموذج إدارة الضمان الاجتماعي (SSA-1099 Form (SSA)-1099) لجميع أفراد الأسرة لعام* ***2024****)*	$
تعويضات الموظفين *(تحميل بيان الجهة الرسمية (Agency Statement) لإجمالي المبالغ المستلمة في عام* ***2024****)*	$
مخصصات الإعاقة *(تحميل بيان الجهة الرسمية لإجمالي المبالغ المستلمة في عام* ***2024****)*	$
النفقة *(تحميل بيان الجهة الرسمية الذي يوضح إجمالي المبالغ المستلمة لنهاية عام* ***2024****)*	$
المدخرات *(تحميل* ***3*** *كشوف شهرية متتالية من حسابات الإدخار لولي الأمر المستخدمة لتغطية النفقات لعام* ***2024****)*	$
نفقات إعالة الأطفال لعام 2024	
نفقات إعالة الأطفال *(تحميل بيانات من الجهة أو الإدارة الرسمية توضح إجمالي المبالغ المستلمة* ***لجميع*** *أفراد الأسرة المُعالين لنهاية عام* ***2024****)*	$
إجمالي الدخل/الموارد الشهري	0.00$
	x 12
إجمالي الدخل/الموارد السنوي	0.00$

المخصصات الفيدرالية المستلمة لعام **2024**، أجب عن الأسئلة الواردة *أدناه* عن العامين **2024** *و* **2025**.		
هل يتلقى أو كان يتلقى ولي أمرك (أولياء أمورك) خدمات Medicaid؟ (إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحميل النموذج 1095-B (1095-B Form) أو خطاب الجهة الرسمية (Agency Letter))	نعم ○	لا ○
هل يتلقى أو كان يتلقى ولي أمرك (أولياء أمورك) دخل الضمان التكميلي (Supplemental Security Income, SSI)؟ (إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحميل بيان مخصصات برنامج الضمان التكميلي (Benefit Statement))	نعم ○	لا ○
هل يتلقى أو كان يتلقى ولي أمرك (أولياء أمورك) برنامج المساعدة الإسكانية الفيدرالية (Federal Housing Assistance)؟ (إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحميل قسائم اختيار الإسكان (Housing Choice Voucher))	نعم ○	لا ○
هل يتلقى أو كان يتلقى ولي أمرك (أولياء أمورك) قسائم الطعام من برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP)؟ (إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحميل خطاب الجهة الرسمية)	نعم ○	لا ○
هل يتلقى أو كان يتلقى ولي أمرك (أولياء أمورك) خدمات برنامج المساعدة المؤقتة للأسر المحتاجة (TANF)؟ (إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحميل خطاب الجهة الرسمية)	نعم ○	لا ○
هل يتلقى أو كان يتلقى ولي أمرك (أولياء أمورك) مخصصات المساعدة العامة (GA)/برنامج العمل أولاً في نيوجيرسي (Work First NJ)؟ (إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحميل خطاب الجهة الرسمية)	نعم ○	لا ○
هل يتلقى أو كان يتلقى ولي أمرك (أولياء أمورك) خدمات البرنامج الغذائي التكميلي الخاص بالنساء والرضع والأطفال (WIC)؟ (إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحميل خطاب المخصصات من الجهة الرسمية(Agency Benefit Letter))	نعم ○	لا ○

توضيح الوضع القائم (مطلوب)

اذكر أكبر قدر من التفاصيل عن كيفية تغطية أسرتك جميع النفقات المدرجة في القسم الأول للعام التقويمي ***2024***. ويلزم أيضًا توضيح إذا كان هناك بعض النفقات أو عدم وجود نفقات لم يرد ذكرها في *القسم الأول*.

أقر (نقر) أن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وكاملة حسب معرفتي (معرفتنا).
يجب أن يوقع الطالب وولي الأمر على هذا النموذج.

توقيع الطالب (**مطلوب**): _____ التاريخ: _____

توقيع ولي الأمر/زوج ولي الأمر (**مطلوب**): _____ التاريخ: _____