



قرار وزير الصحة العامة رقم (45) لسنة 2023
بإصدار اللائحة التنفيذية للقانون رقم (3) لسنة 2016
بشأن تنظيم قيد المواليد والوفيات

وزير الصحة العامة،
بعد الاطلاع على القانون رقم (3) لسنة 2016 بشأن تنظيم قيد المواليد والوفيات،
وعلى القرار الأميري رقم (29) لسنة 1996 بشأن قرارات مجلس الوزراء التي ترفع للأمير للتصديق عليها وإصدارها،
وعلى اللائحة التنفيذية للقانون رقم (5) لسنة 1982 بشأن تنظيم قيد المواليد والوفيات، الصادرة بالقرار الوزاري رقم (4) لسنة 1983، والمعدلة بالقرار رقم (61) لسنة 1996،
وعلى اعتماد مجلس الوزراء لمشروع هذا القرار في اجتماعه العادي (30) لسنة 2020 المنعقد بتاريخ 2020/8/12،

قرر ما يلي:

مادة (1)

يُعمل بأحكام اللائحة التنفيذية للقانون رقم (3) لسنة 2016 المشار إليه، المرفقة بهذا القرار.

مادة (2)

يُلغى القرار الوزاري رقم (4) لسنة 1983 المشار إليه.

مادة (3)

على جميع الجهات المختصة، كل فيما يخصه، تنفيذ أحكام هذا القرار. ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

د. حنان محمد الكواري
وزير الصحة العامة

صدر بتاريخ : 1445/6/13 هـ
الموافق : 2023/12/26 م



اللائحة التنفيذية للقانون رقم (3) لسنة 2016
بشأن تنظيم قيد المواليد والوفيات

الفصل الأول

تعريف

مادة (1)

في تطبيق أحكام هذه اللائحة، تكون للكلمات والعبارات التالية، المعاني
الموضحة قرين كل منها، ما لم يقتض السياق معنى آخر:

الجهة المختصة : مكاتب الصحة المختصة باستقبال وتسجيل واقعتي
الولادة والوفاة، التابعة لوزارة الصحة العامة.

الإدارة

: الوحدة الإدارية المختصة بوزارة الداخلية.

اللجنة

: اللجنة الدائمة لشؤون المواليد والوفيات، المنصوص
عليها في المادة (27) من القانون.

القيد

: تسجيل واقعة الولادة أو الوفاة في السجلات.

ساقط قيد

: من لم يستوف الإجراءات أو المستندات اللازمة للقيد، وفقاً
لأحكام هذه اللائحة.

إشعار الولادة أو الوفاة : مستند يُسلم إلى طالب القيد من الأشخاص المكلفين
بالتبليغ، ليتم بموجبه إصدار أصل شهادة الميلاد أو الوفاة،
بحسب الأحوال.

على النحو المبين بهذه اللائحة.

القانون

: القانون رقم (3) لسنة 2016 بشأن تنظيم قيد المواليد
والوفيات.

الفصل الثاني

إجراءات قيد المواليد

مادة (2)

يكون التبليغ عن المواليد الأحياء داخل الدولة، من الأشخاص المنصوص عليهم في
المادة (3) من القانون، على النموذج رقم (1) المرفق بهذه اللائحة، في المدد التي
حددها القانون، على أن يرفق بالنموذج المستندات المؤيدة للبيانات المدونة به،
وفقاً لما يلي:

أولاً: بالنسبة للمولود من أبوين قطريين:



- 1- صورة البطاقة الشخصية سارية المفعول للوالدين، أو شهادة الوفاة لمن كان منهما متوفى.
- 2- صورة عقد الزواج موثقاً من الجهات الرسمية داخل الدولة.
ثانياً: بالنسبة للمولود من أب قطري وأم غير قطرية:
 - 1- صورة البطاقة الشخصية سارية المفعول للأب، أو شهادة الوفاة إذا كان متوفى.
 - 2- صورة جواز سفر للأم ساري المفعول، مرفقاً بها الإقامة أو سمة الدخول لها، إذا كانت من غير مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، أو شهادة الوفاة إذا كانت متوفاة.
 - 3- صورة عقد الزواج موثقاً من الجهات الرسمية داخل الدولة.
 - 4- موافقة وزارة الداخلية على الزواج، إذا كانت الأم من غير مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.ثالثاً: بالنسبة للمواليد الجدد غير القطريين المولودين داخل الدولة:
 - 1- صورة جواز السفر ساري المفعول للوالدين، أو شهادة الوفاة لمن كان منهما متوفى.
 - 2- الإقامة أو سمة الدخول لغير المقيمين سارية المفعول، ما لم يكونوا من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.
 - 3- صورة عقد الزواج موثقاً من الجهات الرسمية داخل الدولة أو مصدقاً عليه من الجهات الرسمية إذا كان العقد قد تم في الخارج.

مادة (3)

- على الأشخاص المكلفين بالتبليغ عن القطريين المولودين خارج الدولة، المنصوص عليهم في المادة (3) من القانون، تبليغ الجهة المختصة على النموذج رقم (1) المرفق بهذه اللائحة، في المدد ووفقاً للأجراءات التي حددها القانون، وأن يرفق بالنموذج المستندات التالية:
- 1- صورة البطاقة الشخصية سارية المفعول للوالدين، أو شهادة الوفاة لمن كان منهما متوفى.
 - 2- صورة جواز سفر الأم ساري المفعول، إذا كانت غير قطرية، مرفقاً به الإقامة أو سمة الدخول، ما لم تكن من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.
 - 3- صورة عقد الزواج موثقاً من الجهات الرسمية وفقاً للقانون.
 - 4- موافقة وزارة الداخلية على الزواج، إذا كانت الأم من غير مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.



- 5- شهادة الميلاد الأصلية موثقة من بلد الميلاد أو مستخرج رسمي عنها .
- 6- تذكرة مرور الطفل.

مادة (4)

يتولى الموظف المختص إتمام إجراء القيد في السجل بعد التحقق من صحة البيانات المنصوص عليها بالنموذج رقم (1) المرفق بهذه اللائحة، والمستندات المرفقة به، ويُسلم الشخص الذي قام بالتبليغ عن قيد واقعة الميلاد إشعاراً بذلك، وفقاً للنموذج رقم (2) المرفق بهذه اللائحة. وعلى الجهة المختصة بعد الانتهاء من إجراءات التسجيل، إرسال الملف إلى الإدارة، مرفقاً به المستندات المنصوص عليها في المادتين السابقتين. وتُصدر الإدارة أصل شهادة الميلاد، خلال سبعة أيام من تاريخ التبليغ، على النموذج رقم (3) المرفق بهذه اللائحة، ويُسلم أصل الشهادة أول مرة دون مقابل إلى والدي المولود أو من يقوم مقامهما، بعد تقديم الإشعار المنصوص عليه بالفقرة الأولى من هذه المادة.

مادة (5)

يجوز لأي شخص، أن يستخرج نسخة أو أكثر طبق الأصل من شهادة الميلاد الخاصة به، أو بأصوله أو بفروعه أو بأزواجه، بعد سداد الرسم المقرر، وتقديم المستندات اللازمة لكل حالة، وذلك على النحو التالي:

أولاً: بالنسبة للقطريين :

- 1- صورة البطاقة الشخصية سارية المفعول لصاحب الشهادة.
- 2- صورة البطاقة الشخصية سارية المفعول لكل من الوالدين .
- 3- صورة جواز السفر ساري المفعول للأم غير القطرية .
- 4- شهادة الوفاة لمن تُوفي من الوالدين.
- 5- البطاقة الشخصية سارية المفعول لمقدم الطلب وإثبات صفته أو مصلحته في الطلب .

ثانياً: بالنسبة لغير القطريين المولودين داخل الدولة:

- 1- صورة جواز السفر ساري المفعول لصاحب الشهادة.
- 2- صورة جواز السفر ساري المفعول لكل من الوالدين.
- 3- شهادة الوفاة لمن تُوفي من الوالدين.
- 4- رخصة الإقامة سارية المفعول لمقدم الطلب، وإثبات صفته أو مصلحته في الطلب.



ثالثاً: بالنسبة للمولود داخل الدولة والمقيم خارجها:

- 1- صورة البطاقة الشخصية أو رخصة الإقامة سارية المفعول لمقدم الطلب الموجود داخل الدولة، وتفويض رسمي موثق من البعثة التمثيلية للدولة في بلد الإقامة.
 - 2- إثبات لصاحب الشهادة، بالإضافة إلى إثبات رسمي للوالدين موثقاً ومصداقاً عليه من البعثة التمثيلية للدولة في البلد المقيم بها، أو تفويض خاص رسمي من البعثة التمثيلية معتمد بأسمائهم وجنسياتهم.
- ولكل ذي مصلحة أن يتقدم بطلب لوزير الداخلية أو من يفوضه، لاستخراج نسخة أو أكثر من شهادة الميلاد، والقيود الخاصة بها، مرفقاً به البطاقة الشخصية والمستندات التي تثبت مصلحته في هذا الطلب.
- ويجوز لأي من الجهات الحكومية في الدولة الحصول على نسخة من شهادة الميلاد والقيود الخاصة بها، بناءً على طلب موضحاً فيه مبررات ذلك.

مادة (6)

يكون قيد الطفل غير الشرعي وفقاً لقرار المحكمة المختصة، بما يتفق وأحكام الشريعة الإسلامية، وتتولى الجهة المختصة بناءً على قرار المحكمة المختصة، اتخاذ الإجراءات التالية:

- 1- قيد الطفل غير الشرعي بسجل المواليد.
 - 2- إرسال الملف إلى الإدارة لاستصدار شهادة ميلاد له، ولا يُشار فيها إلى أن المولود غير شرعي.
- ولا يجوز تسليم نسخ القيود الخاصة بشهادة ميلاد الطفل غير الشرعي، لطالبها، أو التعديل في القيد وبياناته، إلا بقرار من المحكمة.

الفصل الثالث

إجراءات قيد الوفيات

مادة (7)

يكون التبليغ عن الوفيات من الأشخاص المنصوص عليهم في المادة (16) من القانون، على النموذج رقم (4) المرفق بهذه اللائحة، في المدد التي حددها القانون، وأن يرفق بالنموذج المستندات التالية:

أولاً: بالنسبة للقطريين المتوفين داخل الدولة:



- 1- صورة البطاقة الشخصية للمتوفى.
- 2- صورة البطاقة الشخصية سارية المفعول للمبلغ عن الوفاة.
- 3- شهادة طبية مبيناً بها سبب الوفاة .

ثانياً: بالنسبة لغير القطريين المتوفين داخل الدولة:

- 1- صورة جواز السفر للمتوفى، بالإضافة إلى الإقامة أو سمة الدخول لغير المقيمين سارية المفعول، ما لم يكن من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية .
- 2- صورة البطاقة الشخصية أو رخصة الإقامة أو جواز السفر ساري المفعول للمبلغ عن الوفاة.
- 3- شهادة طبية مبيناً بها سبب الوفاة .

مادة (8)

- إذا توفي المولود قبل قيد ولادته، تكون إجراءات التبليغ عنه، وفقاً للترتيب التالي:
- 1- التبليغ عن الولادة، وفقاً لأحكام القانون وهذه اللائحة وإصدار شهادة ميلاد.
 - 2- التبليغ عن الوفاة، وفقاً لأحكام القانون وهذه اللائحة وإصدار شهادة وفاة.
 - 3- تسليم ذوي الشأن شهادة الميلاد وشهادة الوفاة معاً.

مادة (9)

إذا ولد المولود ميتاً بعد ثمانية وعشرين أسبوعاً من الحمل، فيقتصر التبليغ على وفاته على النموذج رقم (4) المرفق بهذه اللائحة، وفقاً لأحكام القانون وهذه اللائحة دون إصدار شهادة وفاة.

مادة (10)

على الأشخاص المكلفين بالتبليغ عن القطريين المتوفين خارج الدولة، المنصوص عليهم في المادة (16) من القانون، تبليغ الجهة المختصة على النموذج رقم (4) المرفق بهذه اللائحة، في المدد التي حددها القانون، مع مراعاة إرفاق المستندات التالية :

- 1- صورة البطاقة الشخصية للمتوفى.
- 2- شهادة الوفاة الصادرة من بلد الوفاة، بالإضافة إلى شهادة طبية بسبب الوفاة.
- 3- صورة البطاقة الشخصية سارية المفعول للمبلغ عن الوفاة.



مادة (11)

يتولى الموظف المختص إتمام إجراء القيد في السجل، بعد التحقق من البيانات المنصوص عليها بنموذج التبليغ المشار إليه، والمستندات المرفقة بالنموذج رقم (4) المرفق بهذه اللائحة، ويُسلم الشخص الذي قام بالتبليغ عن قيد واقعة الوفاة إشعاراً بذلك، وفقاً للنموذج رقم (5) المرفق بهذه اللائحة. وعلى الجهة المختصة بعد الانتهاء من إجراءات التسجيل إرسال الملف إلى الإدارة مرفقاً به المستندات المشار إليها بالمادتين (7) و (10) من هذه اللائحة. وتُصدر الإدارة شهادة الوفاة، خلال سبعة أيام من تاريخ التبليغ، على النموذج رقم (6) المرفق بهذه اللائحة، دون ذكر سبب الوفاة. ويجوز، بناءً على طلب ذوي الشأن، تضمين أسباب الوفاة في النسخ المستخرجة من الشهادة.

مادة (12)

لزوج المتوفى أو أحد أصوله أو أحد فروعه أن يتقدم بطلب للأدارة لاستخراج نسخة أو أكثر من شهادة الوفاة، بعد سداد الرسم المقرر، مرفقاً به البطاقة الشخصية لمقدم الطلب، وما يثبت قرابته للمتوفى. ولكل ذي مصلحة أن يتقدم بطلب لوزارة الداخلية أو من يفوضه لاستخراج نسخة أو أكثر من شهادة الوفاة، مرفقاً به البطاقة الشخصية والمستندات التي تثبت مصلحته في هذا الطلب. ويجوز لأي من الجهات الحكومية في الدولة الحصول على نسخة من شهادة الوفاة، والقيود الخاصة بها، بناءً على طلب موضحاً فيه مبررات ذلك.

مادة (13)

تُسلم جثة المتوفى داخل الدولة إلى أهله، بعد تقديم المستندات والبيانات التالية:

- 1- إشعار الوفاة موقِعاً ومختوماً من قبل الطبيب المختص، وفقاً للنموذج رقم (5) المرفق بهذه اللائحة.
- 2- البطاقة الشخصية القطرية للمتوفى، أو جواز السفر، أو رخصة الإقامة، أو أي مستند رسمي يثبت شخصية المتوفى.
- 3- البطاقة الشخصية أو جواز السفر لمستلم الجثة وبياناته الشخصية وتوقيعه على سجل التسلم.



- 4- إثبات تعرّف اثنين من أفراد الأسرة على جثة المتوفى قبل تسليمها، وفي حالة عدم وجودهما، يُستعاض عنهما بموظفين اثنين من جهة العمل، إذا كان المتوفى من العاملين بالدولة.
 - 5- تصريح من البعثة التمثيلية لبلد المتوفى غير القطري بدفن الجثمان في الدولة أو نقل الجثمان إلى بلده.
 - 6- تصريح بالدفن من قبل الطبيب المختص على النموذج رقم (7) المرفق بهذه اللائحة.
- وللجهة المعنية أخذ بصمات المتوفى، أو أخذ عينات بصمته الوراثية وفقاً للقانون، للتأكد من هويته، وذلك في حالة تعذر التعرّف على شخصية المتوفى طبقاً للبندين (2) و (4) من هذه المادة.
- وفي جميع الأحوال يتم دفن المتوفى في مقابر الدولة، إذا مضت ستون يوماً دون تقدم أحد لتسلم جثته .

مادة (14)

تُسلم جثة المتوفى خارج الدولة إلى أهله الموجودين في داخل الدولة، بعد تقديم المستندات التالية:

- 1- صورة جواز سفر المتوفى.
- 2- صورة إشعار الوفاة من البعثة التمثيلية للدولة.
- 3- صورة تصريح نقل الجثمان من البعثة التمثيلية للدولة.
- 4- صورة تصريح نقل الجثمان صادرة من البلد الذي حدثت فيه الوفاة.
- 5- صورة شهادة طبية تفيد الوفاة.
- 6- صورة شهادة طبية معتمدة بخلو الجثمان من الأمراض البوائية المعدية.
- 7- صورة شهادة دار تجهيز الجثمان، إن وجدت.
- 8- تصريح بالدفن من قبل الطبيب المختص على النموذج رقم (7) المرفق بهذه اللائحة.

مادة (15)

تُصدر الإدارة الأمنية التي يقع في دائرتها الجغرافية مكان سكن المتوفى غير القطري، كتاب عدم ممانعة من تسليم جثمانه إلى أهله، لنقله إلى بلده، بعد استيفاء المستندات التالية:

- 1- إشعار الوفاة، بالإضافة إلى بلاغ الوفاة من الجهة المختصة.
- 2- شهادة الوفاة التي تصدرها الإدارة .



- 3- موافقة إدارة الأدلة والمعلومات الجنائية بوزارة الداخلية على نقل الجثمان .
- 4- إلغاء إقامة المتوفى.
- 5- كتاب من سفارة بلد المتوفى بعدم الممانعة من نقل الجثمان.
- 6- شهادة تحنيط صادرة من الطبيب المختص على النموذج رقم (8) المرفق بهذه اللائحة.
- 7- كتاب صادر عن من الطبيب المختص بخلو الجثمان من الأمراض البائية المعدية .
- 8- ورقة حجز للشحن الجوي .

الفصل الرابع

إجراءات قيد من لم يقيد أو ساقط قيد

مادة (16)

يقدم طلب قيد كل مولود يُبلغ عنه بعد الموعد القانوني وقبل مضي سنة من تاريخ الميلاد، أو من سقط قيده ، إلى الجهة المختصة مشفوعاً بالمستندات المطلوبة لكل حالة ، وفقاً للمادتين (2) و (3) من هذه اللائحة. وعلى الموظف المختص إجراء القيد عقب التبليغ مباشرة، وتسليم من قام بالتبليغ إشعاراً بما تم قيده وفقاً للمادة (5) من القانون. وتصدر الإدارة شهادة ميلاد لساقط القيد، خلال سبعة أيام من تاريخ طلب القيد، على النموذج رقم (3) المرفق بهذه اللائحة.

مادة (17)

يقدم طلب قيد واقعة الميلاد التي يُبلغ عنها بعد سنة من تاريخ الميلاد إلى اللجنة مشفوعاً بالمستندات المطلوبة وفقاً للمادتين (2) و (3) من هذه اللائحة، لتقرير ما تراه مناسباً. وتصدر اللجنة قرارها في الطلب بعد التحقق منه، فإذا رأت إجراء القيد، وجب على الجهة المختصة أن تُؤشر في المكان المخصص للملاحظات برقم قرار اللجنة وتاريخه. ويُعطى صاحب الشأن شهادة بما تم قيده، وذلك وفقاً للمادة (5) من القانون.

مادة (18)

يقدم طلب قيد كل متوفى يُبلغ عنه بعد الموعد القانوني وقبل مضي سنة من تاريخ الوفاة، أو من سقط قيده، للجهة المختصة، مشفوعاً بالمستندات المنصوص عليها في المادتين (7) و (10) من هذه اللائحة، بحسب الأحوال.



وعلى الموظف المختص إجراء القيد عقب التبليغ مباشرة، ويعطى صاحب الشأن إشعاراً بما تم قيده وفقاً للمادة (18) من القانون. وتُصدر الإدارة شهادة وفاة لساقط القيد على النموذج رقم (6) المرفق بهذه اللائحة.

مادة (19)

يقدم طلب قيد واقعة الوفاة التي يُبلغ عنها بعد سنة من تاريخ الميلاد إلى اللجنة، مشفوعاً بالمستندات المطلوبة وفقاً للمادتين (7) و (10) من هذه اللائحة، لتقرير ما تراه مناسباً.

وتصدر اللجنة قرارها في الطلب بعد التحقق منه، فإذا رأت إجراء القيد، وجب على الجهة المختصة أن تُؤشر في المكان المخصص للملاحظات برقم قرار اللجنة وتاريخه.

ويُعطى صاحب الشأن شهادة بما تم قيده، وذلك وفقاً للمادة (18) من القانون.

الفصل الخامس

سجلات قيد المواليد والوفيات

مادة (20)

يكون القيد بالسجلات المنصوص عليها في المادة (37) من القانون، على النحو التالي:

- 1- يبدأ القيد في السجل مع بداية السنة الميلادية وينتهي بنهايتها.
- 2- يتم ترقيم السجل والقيد فيه بحسب تاريخ الورود، ويؤشر الموظف المختص على بيانات القيد، أو الشطب، أو التغيير، أو التصويب والمستندات التي اعتمدها.
- 3- يكون للموظف المختص اسم وكلمة مرور سرية، ويتم الإشارة لاسم الموظف المختص عند قيامه بالقيد في السجل.
- 4- تُعتمد اللغة العربية للقيد بالسجل، ويجوز اعتماد اللغتين العربية والإنجليزية معاً، ويجب أن تدون بتلك السجلات البيانات التالية:

أولاً: بالنسبة لسجلات قيد المواليد:

- 1- اسم المولود وجنسه وتاريخ ميلاده بالتقويمين الهجري والميلادي بالأرقام والحروف وساعته ومحلّه وبيانات الوالدين كاملة.
- 2- بيانات المبلغ وصفته وتاريخ التبليغ.



ثانياً: بالنسبة لسجلات قيد الوفيات :

1- بيانات المتوفى بالكامل وجنسه وجنسيته وتاريخ ميلاده وديانته ومهنته ومحل إقامته وتاريخ الوفاة بالتقويمين الهجري والميلادي بالأرقام والحروف وساعاتها ومحلها ومكان وسبب الوفاة المباشر .

2- بيانات المبلغ وصفته وتاريخ التبليغ.

ولا يجوز الشطب على البيانات، أو تغييرها، أو تعديلها، أو تصويبها بعد القيد، إلا بعد العرض على اللجنة وإصدار قرارها بذلك، وفي حال تكرار قيد واقعة ميلاد أو وفاة، وكانت بيانات كل تبليغ صحيحة وتطابق بيانات القيد الآخر، فيعتمد القيد بحسب ترتيب المبلغين، وإذا كان أحد القيدتين صحيحاً والآخر غير صحيح فلا يتم التعديل أو الشطب إلا بعد العرض على اللجنة وإصدار قرارها بهذا الشأن.

ويتم حفظ سجلات قيد المواليد والوفيات إلكترونياً بصفة دائمة وبطريقة تحفظها من التلف والفقدان، مع ضمان الحفاظ على سرية المعلومات الواردة بها، وتحفظ الجهة المختصة بالمستندات المؤيدة لطلبات القيد.



شعار المستشفى

ذخ رقم (1)

نوع الطلب:

Date :

تاريخ الإشعار:

إشعار عن مولود حي Declaration of Live Birth

Newborn's Particulars		بيانات الطفل	
Health Card No./File	الرقم للمسي / الملف :	Declaration No:	رقم الإشعار:
First Name En:			الإسم بالعربية :
Hjiri Date	التاريخ الهجري:	Date of Birth	تاريخ الميلاد:
Time of Birth	زمن الولادة:	Sex	الجنس :
Type of Birth	نوع الولادة :	Nb. of Children	عدد المواليد :
Status	الحالة :	Hospital:	مكان الولادة:
Weight	وزن الطفل:	Blood Group	فصيلة الدم :
Father's Particulars		بيانات الأب	
Name En:			الإسم بالعربية :
Nationality:	الجنسية:	QID/Passport No:	رقم البطاقة الشخصية/ الجواز:
Religion	الديانة :	Age	العمر :
Building	المنطقة:	Area	المنطقة:
	الشارع:	Tele. No:	رقم الهاتف:
Qualification	المؤهل التعليمي	Occupation	المهنة - المسمى الوظيفي:
Mother's Particulars		بيانات الأم	
Name En:			الإسم بالعربية :
Nationality:	الجنسية:	QID/Passport No:	رقم البطاقة الشخصية/ الجواز:
Religion	الديانة :	Age	العمر :
Qualification	المؤهل التعليمي	Occupation	المهنة - المسمى الوظيفي:
Marital Period	مدة الحياة الزوجية:	Birth Order:	ترتيب الطفل :
Medical officer's / Midwife's Particulars		بيانات من باشر الولادة	
Name:	الإسم :	Profession:	العمل \ المهنة :
Date:	تاريخ :	Signature:	توقيع :

Informant's Particulars		بيانات المبلغ	
Name En:			الإسم بالعربية :
Nationality:	الجنسية:	Catari Id/ Passport	رقم البطاقة الشخصية/ الجواز:
Relation	علاقة بالمولود :	Age	العمر :
		Occupation	المهنة - المسمى الوظيفي:

أقر على مسنوني لبيتي بأن جميع بيانات هذا التبليغ صحيحة
I certify that the particulars given above by me are true to the best of my knowledge and belife.

Signature of Informant:

توقيع المبلغ :

Registerer Sign:

توقيع المسجل

Data Entry Sign :

توقيع المدخل



ذج رقم (2)



تاريخ البلاغ : [] رقم التسلسل : Date : [] Serial No. : نوع الطلب : []

بلاغ عن مولود حي
Notification of Live Birth

بيانات الطفل		New born's Particulars	
رقم التسجيل:	Registration No.:	الرقم الصحي / الملف :	Health Card No./File:
الإسم بالعربية :	الإسم بالإنجليزية :	First Name En.:	First Name En.:
تاريخ الميلاد:	Date of Birth:	التاريخ الهجري:	Hijri Date:
الجنس :	Sex:	زمن الولادة:	Time of Birth:
عدد المواليد :	No. of Children:	نوع الولادة :	Type of Birth:
مكان الولادة:	Hospital:	الحالة :	Status:
فصيلة الدم :	Blood Group:	وزن الطفل:	Weight:
بيانات الأب		Father's Particulars	
الإسم بالعربية :	الإسم بالإنجليزية :	Name En.:	Name En.:
رقم البطاقة الشخصية/ الجواز:	QID/Passport No.:	الجنسية:	Nationality:
العمر :	Age:	الديانة :	Religion:
المنطقة:	Area:	الشارع:	Street:
رقم الهاتف:	Tele. No.:	المبنى:	Building:
المهنة - المسمى الوظيفي:	Occupation:	المؤهل التعليمي	Qualification:
بيانات الأم		Mother's Particulars	
الإسم بالعربية :	الإسم بالإنجليزية :	Name En.:	Name En.:
رقم البطاقة الشخصية/ الجواز:	QID/Passport No.:	الجنسية:	Nationality:
العمر :	Age:	الديانة :	Religion:
المهنة - المسمى الوظيفي:	Occupation:	المؤهل التعليمي	Qualification:
ترتيب الطفل :	Birth Order:	مدة الحياة الزوجية:	Marital Period:
بيانات المبلغ		Informant's Particulars	
الإسم بالعربية :	الإسم بالإنجليزية :	Name En.:	Name En.:
رقم البطاقة الشخصية/ الجواز:	QID/Passport No.:	الجنسية:	Nationality:
العمر :	Age:	علاقة بالمولود :	Relation:
المهنة - المسمى الوظيفي:	Occupation:	المنطقة:	Area:

أقر على مسئوليتي بأن جميع بيانات هذا التبليغ صحيحة
I certify that the particulars given above by me are true to the best of my knowledge and belief.

توقيع المبلغ : [] توقيع المسجل : []

توقيع المدخل : [] Registerer Sign: []

[]



وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health
مملكة قطر • State of Qatar

نموذج رقم (3)

شهادة ميلاد

بيانات المولود:	بيانات الأب:
الرقم الشخصي:	الرقم الشخصي الجواز:
الاسم:	الاسم:
الجنس:	الجنسية:
محل الميلاد:	بيانات الأم:
تاريخ الميلاد (هجري): ()	الرقم الشخصي الجواز:
.....	الاسم:
تاريخ الميلاد (ميلادي): ()	الجنسية:
.....
رقم التسجيل:
رقم الإصدار:
مكان الإصدار:

أقر أن ما ورد أعلاه هو نقل صحيح عن سجل مواليد:

أي كشط أو شطب أو تعديل تلقى هذه الشهادة



وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health
دولة قطر • State of Qatar

Birth Certificate

C

■ Child,s Information :

ID :

Name :

Sex :

Place of Birth :

■ Date of Birth (Hijri) : ()

■ Date of Birth (Gregorian) : ()

■ Registration Number :

■ Registration Date :

■ Father's Information :

ID/Passport :

Name :

Nationality :

■ Mother's Information :

ID/Passport :

Name :

Nationality :

I certify that above is a true copy of an entry in the Register of Births :

Place of Issue : Signature :

Any alterations invalidate this certificate.

الجريدة الرسمية / العدد السابع / ١٩ من مايو ٢٠٢٤ م

المجلس الأعلى للقضاء
Supreme Judiciary Council
دولة قطر • State of Qatar



نموذج رقم 4

إشعار عن وفاة
Declaration of Death

وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health
دولة قطر • State of Qatar



Administrative Data		البيانات الإدارية	
Hospital Name: اسم المستشفى		Mortuary Reg.No: رقم تسجيل المشرحة	
Serial No: رقم التسلسل		Issue Date: تاريخ اصدار	
Deceased Details		بيانات المتوفي	
Full Name: الاسم بالكامل		Place of residence: مكان إقامة المتوفي	
QID/Passport No: رقم البطاقة الشخصية/الجواز		Nationality: الجنسية	Religion: الديانة
Age: العمر	Date of birth: تاريخ الميلاد	Marital Status: الحالة الاجتماعية	Occupation: المهنة
Sex الجنس	Male <input type="checkbox"/> ذكر	Female <input type="checkbox"/> أنثى	Unknown <input type="checkbox"/> غير معلوم
Death Details		بيانات الوفاة	
Date of Death (Gregorian): تاريخ الوفاة-ميلادي		Date of death (Hijri): تاريخ الوفاة-هجري	Day of Death: يوم الوفاة
Time of Death: زمن الوفاة		Place of Death: مكان الوفاة	
Fetal or infant		وفيات الأجنة و مواليد موتى	
Gestational Age: العمر الرحمي	Order of Delivery: ترتيب المولود	Type of Delivery: نوع الولادة	Birth Weight (In Grams): وزن الجنين بالجرام
Mother's Full Name: اسم الام بالكامل	Mother's Nationality: جنسية الأم	Mother's Religion: ديانة الأم	Mother's Age: عمر الأم
Mother's Occupation: مهنة الأم	Mother's Residence: مكان إقامة الأم	Mother's Educational Qualifications: المؤهل العلمي للأم	Married since: تاريخ الزواج
Father's Full Name: اسم الاب بالكامل	Father's Nationality: جنسية الأب	Father's Age: عمر الأب	Father's occupation: مهنة الأب
Father's Residence: مكان إقامة الاب	Father's Educational Qualifications: المؤهل العلمي للأب		
Informant's Details		معلومات المبلغ	
Full Name: اسم المبلغ بالكامل		Nationality: جنسية المبلغ	
QID/Passport No: رقم البطاقة الشخصية/الجواز	Telephone Number: رقم الهاتف	Relationship: علاقته بالمتوفي	



Medical Data		البيانات الطبية	
Condition الحالة	Cause of death سبب الوفاة	Time interval from onset to death الفاصل الزمني من حدوث الوفاة	
1/Report disease or condition directly leading to death الإبلاغ عن مرض أو حالة صحية تؤدي إلى الوفاة؟	a		
Notify chain of events in due to order (if applicable) الإبلاغ عن تسلسل الأحداث بالترتيب (إن وجدت)؟	b		
State the underlying cause of death ذكر سبب الوفاة	c		
	d		
II Other significant conditions contributing to death (time intervals can be included in brackets after the condition) أية حالات مرضية أسهمت في حدوث الوفاة (يتم ذكر المدة بين سبب الوفاة والوفاة بين قوسين بعد الحالة)			
2/ Was the deceased pregnant? هل المتوفية كانت حامل؟	Yes <input type="checkbox"/> نعم	No <input type="checkbox"/> لا	Unknown <input type="checkbox"/> غير معروف
If yes, (please specify)? إذا الإجابة نعم، الرجاء التحديد	During delivery <input type="checkbox"/> خلال الولادة	At The Time Death <input type="checkbox"/> عند الوفاة	Within 42 days before the death <input type="checkbox"/> خلال 42 يوم قبل الوفاة
	Between 43 days up to 1 year of death <input type="checkbox"/> بين 43 يوم وسنة قبل الوفاة	Unknown <input type="checkbox"/> غير معروف	
3/ If death was perinatal, please state conditions of mother that affected the fetus and newborn? إذا كان الوفاة في فترة ما حول الولادة، يرجى ذكر حالات الأم التي تؤثر على الجنين والمولود؟			
Manner of Death		طريقة الوفاة	
Disease <input type="checkbox"/> مرض	Assault <input type="checkbox"/> اعتداء	Intentional Self Harm <input type="checkbox"/> ضرر ذاتي متعمد	Pending Investigation <input type="checkbox"/> تحت التحقيق
Unknown <input type="checkbox"/> غير معروف	Could Not be Determined <input type="checkbox"/> لم يحدد		
Place of Occurrence of The External Cause		مكان حدوث السبب الخارجي للوفاة	
At Home <input type="checkbox"/> في المنزل	Residential Institution <input type="checkbox"/> مؤسسة سكنية	Street & Highway <input type="checkbox"/> الشارع والطرق السريعة	Abroad <input type="checkbox"/> خارج الدولة
Sport & athletics Area <input type="checkbox"/> منطقة رياضية أو ألعاب	Hospital <input type="checkbox"/> المستشفى	Farm <input type="checkbox"/> المزرعة	Trade and service area <input type="checkbox"/> منطقة تجارية وخدمات
Industrial & Construction Area <input type="checkbox"/> منطقة صناعية او انشاءات		School, other institution, Public Administrative Area <input type="checkbox"/> مدرسة أو منطقة إدارية عامة	
Other place (please specify) <input type="checkbox"/> اخرى - الرجاء التحديد			
Medical Officer Data		بيانات الطبيب	
Medical Officer: الطبيب	Date: التاريخ	Signature: التوقيع	Stamp: الختم

الجريدة الرسمية / العدد السابع / ١٩ من مايو ٢٠٢٤ م

المجلس الأعلى للقضاء
Supreme Judiciary Council
دولة قطر • State of Qatar



نموذج رقم 5

بلاغ عن وفاة
Notification of Death

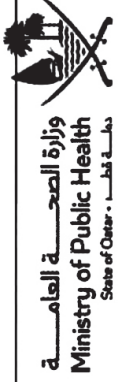
وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health
دولة قطر • State of Qatar



Administrative Data		البيانات الإدارية	
Hospital Name: اسم المستشفى	Serial No: رقم التسلسل	Issue Date: تاريخ الإصدار	
Deceased Details		بيانات المتوفي	
Full Name: الاسم بالكامل			
QID/Passport No: رقم البطاقة الشخصية / الجواز		Nationality: الجنسية	
Age: العمر	Date of birth: تاريخ الميلاد	Marital Status: الحالة الاجتماعية	
Sex: الجنس	Male <input type="checkbox"/> ذكر	Female <input type="checkbox"/> أنثى	Unknown <input type="checkbox"/> غير معلوم
Religion: الديانة		Place of Residence: مكان إقامة المتوفي	
Death Details		بيانات الوفاة	
Date of Death (Gregorian): تاريخ الوفاة (ميلادي)		Date of Death (Hijri): تاريخ الوفاة (هجري)	
Day of Death: يوم الوفاة	Time of death: زمن الوفاة	Place of Death: مكان الوفاة	
Medical Data		البيانات الطبية	
Condition الحالة	Cause of death سبب الوفاة	Time interval from onset to death الفاصل الزمني من حدوث الوفاة	
I 1/Report disease or condition directly leading to death الإبلاغ عن مرض أو حالة صحية تؤدي إلى وفاة؟	a		
Report chain of events in due to order (if applicable) (الإبلاغ عن تسلسل الأحداث بالترتيب (إن وجدت	b		
State the underlying cause of death ذكر السبب الوفاة	c		
	d		
II Other significant conditions contributing to death (time intervals can be included in brackets after the condition) أية حالات مرضية أسهمت في حدوث الوفاة (يتم ذكر المدة (بين سبب الوفاة والوفاة بين قوسين بعد الحالة			
Fetal or Infant Death		لمواليد موتى و وفيات الأجنة	
Mother's Full Name: اسم الام بالكامل	Nationality: جنسية الام	Religion: ديانة الام	Age: عمر الام
Residence: مكان إقامة الام	Educational Qualifications: المؤهل العلمي للام	Married since: مدة الزواج	
Father's Full Name: اسم الأب بالكامل	Nationality: جنسية الأب	Religion: ديانة الأب	Age: عمر الأب
Residence: مكان إقامة الاب	Educational Qualifications: المؤهل العلمي للأب		



Informant's Details		بيانات المبلغ	
Full Name: اسم المبلغ بالكامل	Nationality: جنسية المبلغ		
QID/Passport No: رقم البطاقة الشخصية / الجواز	Relationship: علاقته بالمتوفي	Telephone No: رقم الهاتف	
Registration Data		بيانات التسجيل	
Mortuary No: رقم المشرحة	Reg No: رقم قيد الوفاة		Reg Date: تاريخ قيد الوفاة
Registrar Name: اسم المسجل	Signature: توقيع المسجل	Stamp: الختم	



وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health
دولة قطر • State of Qatar

شهادة وفاة

الرقم الشخصي / الجواز : ()

■ الإسم :

■ إسم الأب :

■ العمر :

■ الجنس :

■ الجنسية :

■ رقم التسجيل :

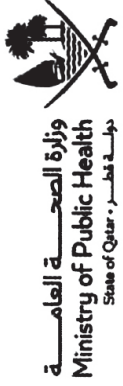
■ تاريخ الإصدار :

الإصدار تاريخ

أقر أن ما ورد أعلاه هو نقل صحيح عن سجل وفيات:

مكان الإصدار:

أي كشط أو شطب أو تعديل تلغى هذه الشهادة



وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health
دولة قطر • State of Qatar

Death Certificate

QID / Passport Number : ()

- Name :
- Place of Death :
- Fathers Name :
- Date of Death (Hijri) :
- Age :
- Date of Death (Gregorian) :
- Sex :
- Cause of Death :
- Nationality :
- Registration Number :
- Registration Date :

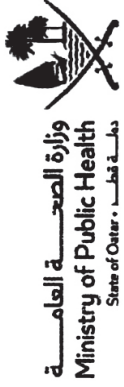
I certify that above is a true copy of an entry in the Register of Deaths :

Place of Issue : Signature :

Any alterations invalidate this certificate.



نموذج رقم (6)



وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health
دولة قطر • State of Qatar

شهادة وفاة

الرقم الشخصي / الجواز : ()

- الإسم :
- اسم الأب :
- العمر :
- الجنس :
- الجنسية :
- رقم التسجيل :
- تاريخ الإصدار :

- محل الوفاة :
- تاريخ الوفاة (هجري) :
- تاريخ الوفاة (ميلادي) :

أقر أن ما ورد أعلاه هو نقل صحيح عن سجل وفيات :

مكان الإصدار:

أي كشط أو شطب أو تعديل تلغى هذه الشهادة



وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health
دولة قطر - State of Qatar

Death Certificate

QID / Passport Number : ()

- Name :
- Place of Death :
- Fathers Name :
- Date of Death (Hijri) :
- Age :
- Date of Death (Gregorian) :
- Sex :
- Nationality :
- Registration Number :
- Registration Date :

I certify that above is a true copy of an entry in the Register of Deaths

Place of Issue : Signature :

Any alterations invalidate this certificate.



نموذج رقم (V)

HEAD OF CEMETERIES
DOHA MUNICIPALITY

رئيس قسم المقابر المحترم/السيد
بلدية الدوحة

تصريح بالدفن

BURIAL AUTHORIZATION

We would like to inform you that the burial of the following deceased has been authorized:

نحيطكم علمًا بأنه قد تم التصريح بدفن
جثمان المتوفي:

Name:	الاسم:		
Sex:	الجنس:	Age:	العمر:
Religion:	الديانة:	Nationality:	الجنسية:
Country Of Death:	بلد الوفاة:		
Qatar ID:	الرقم الشخصي:	Passport No	رقم الجواز:
Date of Death:	تاريخ الوفاة:		
Cause of Death:	سبب الوفاة:		

Registration No:

رقم التسجيل:

Date:

التاريخ:



نموذج رقم (٨)

Ref

رقم الإشارة.....

Date

التاريخ.....

شهادة تحنيط

EMBALMING AND SEALING CERTIFICATE

Name:	اسم المتوفي:
Age:	العمر:
Sex:	الجنس:
Nationality:	الجنسية:
Date of Death:	تاريخ الوفاة:
Cause of Death:	سبب الوفاة:
<p>This Certifies that the body of the above named has been completely embalmed and will be free from decomposition for a period of one week.</p> <p>بهذا نشهد أن جثمان المذكور اسمه أعلاه قد حنط. وسيكون خال من التعفن لمدة اسبوع واحد.</p> <p>The body is placed in a metal container which has been completely sealed and is airtight.</p> <p>وقد وضع الجثمان بداخل وعاء معدني مبرشم ومحكم السد.</p>	