

يرجى قراءة ما يلي بعناية والتوقيع في المكان المخصّص لذلك أدناه.

## « كيف تجري عملية نشر المحتوى؟ »



من أجل مساعدة الأشخاص الذين نمّد يد العون إليهم ونوفر الرعاية لهم، نعمل مع الحكومات ووسائل الإعلام والمنظمات غير الحكومية وأفراد الجمهور حول العالم. قد نتشارك قصتك لتستخدمها المنظمات الأخرى التي تعمل معنا، ومكاتب أطباء بلا حدود الأخرى، والمنظمات غير الحكومية الأخرى، والشركاء، والداعمين الفرديين.

قد يستخدمون قصتك للترويج لعملنا أو لعملهم معنا أو للقضايا التي نعمل عليها. يجوز لهم نشرها على شبكات التواصل الخاصة بهم أو في منشوراتهم الخاصة.

## « إلى متى سنستمر في استخدام المحتوى؟ »



إذا تم تصويرك، فقد يستخدم كل من المصوّر ومنظمة أطباء بلا حدود الصورة لمدة خمس سنوات في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك على الإنترنت أو التلفزيون أو في الصحف. إذا أراد المصوّر استخدام صورتك لأي غرض آخر، فيجب عليه أن يطلب إذن منظمة أطباء بلا حدود. ستراعي منظمة أطباء بلا حدود دائمًا مصالحك الفضلى ولن تأذن باستخدام صورتك لأغراض تجارية.

نادرًا ما نستخدم (منظمة أطباء بلا حدود) قصتك بعد مرور خمس سنوات عليها ولكننا نرغب في الاحتفاظ بمعلوماتك في الأرشيف، وسنفرض قواعدًا على إمكانية الوصول إليها بحيث يمكن إعادة استخدامها فقط في حالات استثنائية (على سبيل المثال في ذكرى سنوية أو لاسترجاع الأحداث). إذا كنت راضيًا عن استخدامنا لقصتك بعد خمس سنوات، فيرجى تأكيد هذا الخيار بوضع علامة في المربع أدناه.

## « من نحن؟ »



منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة طبية إنسانية دولية مستقلة تُقدّم المساعدة الطبية إلى الأشخاص المتضرّرين جراء النزاعات والأوبئة والكوارث الطبيعية والحرمان من الرعاية الصحية. نلتزم في عملنا بالأخلاقيات الطبية ومبادئ عدم التحيز والاستقلالية والحيادية.

## « لماذا نبحث عن القصص؟ »



نستخدم الصور والقصص لنُخبر الناس عن واقع الحياة وما نقوم به حيث نعمل. وقد تدفعهم هذه الصور والقصص إلى دعمنا من خلال جمع المال أو تنظيم حملات معنا لمساعدة مرضانا والمجتمعات المحلية التي نعمل معها.

## « ماذا نجمع؟ »



نودّ أن نروي قصتك من خلال الكلمات أو الصور أو اللقطات المصوّرة أو التسجيلات الصوتية. لن ندفع لك مقابل ذلك ولن تكون مالك المحتوى الذي جمعناه. قد تحتوي قصتك على معلومات حسّاسة أو خاصة عنك، ولكن يمكنك طبعًا أن تمتنع عن إخبارنا بمعلومات لا ترغب بمشاركتها، مثل اسمك الحقيقي أو عمرك أو مكان تواجدك.

## « أين يستخدم المحتوى؟ »



قد تُسرد قصتك في العديد من البلدان، بما في ذلك في بلدك. قد نروي قصتك بلغة مختلفة. قد نستخدم صورتك أو لقطتك المصوّرة أو قصتك على الإنترنت أو التلفزيون أو في الصحف أو في موادنا المخصّصة لجمع التبرعات وفي المنشورات في جميع أنحاء العالم.

## « في حال غيّرت رأيك »

**نشكرك** على موافقتك على تسجيل قصتك وصورتك (و/أو الخاصة بطفلك) لصالح منظمة أطباء بلا حدود.

نحن نتفهم أنك قد تُغيّر رأيك في المستقبل. يمكنك التواصل معنا في أي وقت إذا لم تعد ترغب بأن نروي قصتك أو إذا كان لديك أي أسئلة أو شكاوى حول كيفية استخدام قصتك.

• للتواصل معنا: [dataprotection.IO@geneva.msf.org](mailto:dataprotection.IO@geneva.msf.org)  
• تواصل مع مكتب أطباء بلا حدود المحلي

## « أمثلة على كيفية استخدام الصورة »



عندما نبلّغنا بأنك غيّرت رأيك، فسنمتنع عن استخدام قصتك في منشوراتنا المستقبلية. قد لا تتمكن من سحب الصور المنشورة مسبقًا وحذفها من مكتبة الوسائط الخاصة بنا. لديك الحق في طلب مراجعة قصتك وتعديلها.

يتم تخزين المعلومات التي نجمعها منك بأمان في قاعدة بيانات رقمية تديرها منظمة أطباء بلا حدود (المكتب الدولي). نسجل معلوماتك بدقة ونُقيها أمانة.

### متى نستخدم قصتك بعد مرور خمس سنوات عليها؟

- للتحديث عن تاريخ منظمة أطباء بلا حدود.
- للتواصل معك لمعرفة كيف تغيّرت حياتك منذ التقينا بك لأول مرة، للمساعدة في إظهار التأثير طويل الأجل لعملنا.

في حال العمل مع مترجم، فيجب على المترجم أن يشرح محتوى هذا النموذج لكل فرد سيُوقَّع عليه ويجب أن يتأكد من أنه فهمه.

**يرجى من المترجم ملء ما يلي:**

جری الشرح باللغة: التاريخ  
اسم المترجم:

أمنح موافقتي إلى منظمة أطباء بلا حدود باستخدام قصتي وأنا أدرك أنها قد تحتوي معلومات حساسة أو خاصة.

توقيع الشخص البالغ التاريخ

توقيع الطفل/الأطفال (اختياري) التاريخ

أنا أحد الوالدين أو ولي الأمر، وأمنح بمحض إرادتي الموافقة بالنيابة عن طفلي/الطفل تحت رعايتي.

أوافق على حفظ التفاصيل المرتبطة بي و/أو المرتبطة بطفلي أكثر من خمس سنوات.

إسم المساهم الكامل (بالغ/أب، أم، ولي الأمر) العمر

إسم المساهم الكامل (الطفل أو الأطفال) العمر/الأعمار

الهاتف / البريد الإلكتروني / العنوان

تم تسجيل قصتك وصورك (و/أو الخاصة بطفلك) من قبل:

إذا كانت لديك أي أسئلة أو في حال غيّرت رأيك، يرجى التواصل مع مكتب أطباء بلا حدود المحلي:

أو عبر البريد الإلكتروني: [dataprotection.io@geneva.msf.org](mailto:dataprotection.io@geneva.msf.org)

لمزيد من المعلومات حول كيفية جمع التفاصيل الخاصة بك واستخدامها والاحتفاظ بها، يرجى قراءة سياسة الخصوصية الكاملة على الرابط [www.msf.org/ar](http://www.msf.org/ar) **سياسة-حول-خصوصية-المستخدم**

التفاصيل المرجعية للمشروع

تفاصيل الموقع

التاريخ

اسم المسؤول عن جمع المحتوى