

بسم الله الرحمن الرحيم



وزارة التربية والتعليم

مديرية التربية والتعليم بسوهاج

إدارة ساقلة التعليمية " قسم التعليم الخاص "

مدارس تكنولوجيا سكول الخاصة بساقلة

نموذج حجز (1)

خاص لرياض الأطفال

والصف الأول الابتدائي

ضع صورة الطفل



طلب حجز لمدارس تكنولوجيا سكول الخاصة T.S.S

للعام الدراسي ٢٠١٦ / ٢٠١٧ م

المستوى أو الصف المتقدم له الطفل		الأول رياض أطفال KG1		الثاني رياض أطفال KG2		الأول الابتدائي	
بيانات الطفل							
اسم الطفل		الرقم القومي					
الجنس		الديانة					
تاريخ الميلاد		العمر في					
جهة الميلاد		٢٠١٦/١٠/١ م					
عنوان إقامة الطفل /مركز: /قرية: /نجح:							
(السكن بالتفصيل).....							
بيانات الوالدين وولى أمر الطفل							
اسم أب الطفل		الرقم القومي					
اسم أم الطفل		الرقم القومي					
المستوى التعليمي للأب		المستوى التعليمي للأم					
وظيفية أو عمل الأب		وظيفة أو عمل الأم					
عنوان عمل الأب		عنوان عمل الأم					
الحالة الأسرية لوالدين الطفل		لا يوجد		انفصال الوالدين		وفاة الأب	
اسم ولى أمر الطفل		صلة بالطفل				وفاة الأم	
بيانات الاتصال بولى أمر الطفل							
تليفونات ولى أمر		رقم / صلته		(رقم / صلته)		(رقم / صلته)	
الطفل		رقم / صلته		(رقم / صلته)		(رقم / صلته)	
بيانات التحويل							
هل سبق للطفل الالتحاق بروضه أو حضانه؟		لا		نعم (أذكرها)			
هل لدى الطفل أخوه متقدمين للحجز او التحويل بمدارس تكنولوجيا سكول؟		لا يوجد		نعم يوجد (أذكرهم)			
الاسم /.....		المرحلة /.....		الصف /.....			
الاسم /.....		المرحلة /.....		الصف /.....			

أقر بخلو المتقدم للمدارس من اى مشكلات أو اعاقات من أى نوع (مثل الإعاقات الجسدية أو أمراض كلام أو مشكلات ذهنية أو سمعية أو بصرية أو أخرى). وأقر بأن جميع المعلومات المدرجة أعلاه دقيقة وصحيحة وان اقبل بقرار لجنة القبول بالمدارس اياً كان وأتعهد بالالتزام بلوائح ونظم وشروط ومعايير ومتطلبات القبول والتحويل بالمدارس.

توقيع مقدم طلب الحجز

رقم التسجيل على الحاسب

تاريخ تقديم طلب الحجز / / ٢٠١٦ م

