



مکتب بین المللی کاردان
KARDAN INTERNATIONAL SCHOOL

FORWARD THINKING

فورم شمولیت

مشخصات فرزند تان

آیا فرزند شما تجربه مکتب قبلی، بازی گروهی و یا کودکان را داشته است؟ اگر بلی، کجا و برای چه مدت؟

فرزند شما علاقمند کدام مضامین و فعالیت‌هاست؟

آیا فرزند شما از کدام چیزی ترس دارد؟

لطفا در مورد عادات غذا خوردن فرزند تان بنویسید:

آیا فرزند شما می تواند به صورت درست با دیگران ارتباط برقرار کند و نیازهای خود را بیان نماید؟ بلی نخیر

در صورت لزوم، لطفا نام پرستار یا سایر مراقبت کننده‌گان فرزند تان را بنویسید:

سایر اطلاعاتی که دوست دارید ما بدانیم:

قواعد و مقررات ثبت نام

موارد ضروری برای ثبت نام فرزند تان در مکتب:

- درخواست نامه مکمل برای شمولیت
- کاپی تذکره یا پاسپورت برای تثبیت سن
- فورم مکمل واکسیناسیون
- دو قطعه عکس
- اسناد مکمل تبدیلی مکتب قبلی با تایید حوزه تعلیمی

تماس با ما

+۷۰۶ ۶۱۸ ۰۸۳
+۷۸۶ ۷۷۸ ۱۹۷
info@kis.edu.af

@KardanIntSchool
@KardanIntSchool

www.kis.edu.af
سرک ۸ تایمینی

والدین گرامی فورم ذیل را مطالعه نموده و خانه پری نمایید، اگر در معلومات داده شده کدام تغییر می‌آید اداره مکتب را در جریان بگذارید.

تاریخ شمولیت: روز _____ ماه _____ سال _____

شهرت مکمل متعلم

نام: _____ تخلص: _____
نام پدر: _____ نام پدر کلان: _____
سال تولد/سن: _____ روز _____ ماه _____ سال _____
محل تولد: _____ جنسیت: ذکور اناث
زبان مادری: _____
نمبر تذکره یا پاسپورت: _____
آدرس خانه: _____
شماره تماس (۱): _____ شماره تماس (۲): _____
لطفا نام‌های خواهر و برادر متعلم را در صورتیکه دانش آموز کاردان باشند، بنویسید: _____

شهرت فامیل

پدر / سرپرست

نام: _____
تخلص: _____
وظیفه: _____
آدرس: _____
شماره تماس: _____
ایمیل: _____

مادر / سرپرست

نام: _____
تخلص: _____
وظیفه: _____
آدرس: _____
شماره تماس: _____
ایمیل: _____

کودک با که زندگی می‌کند؟ هر دو (پدر و مادر) پدر مادر

اشخاص دیگر (لطفا نام بگیریید)

معلومات در مورد تسلیم گیرنده متعلم

فرزندم تسلیم گرفته می شود با: ترانسپورت مکتب ترانسپورت شخصی پیاده

تسلیم گیرنده اول #۱:
نام: _____
شماره تماس: _____ قرابت با کودک: _____
امضا: _____

تسلیم گیرنده اول #۲:
نام: _____
شماره تماس: _____ قرابت با کودک: _____
امضا: _____

معلومات صحی متعلم

آیا فرزند تان در مقابل ادویه و یا چیزی حساسیت دارد: نخیر تشخیص نشده بلی

موادی را که سبب حساسیت می‌شود، ذکر کنید: _____

شرایطی را که فرزند شما به مراقبت های طبی ضرورت دارد، به گونه مثال: مرض شکر، بیهوشی، نفس تنگی، چاقی، مشکلات شنوایی و دیداری، آب چیچک، سرخکان، مرض قلبی وغیره: _____

تماس عاجل

شخص اول #۱ (در صورت وقوع رویداد عاجل):

نام: _____ شماره تماس: _____
قرابت با کودک: _____ وظیفه: _____
امضا: _____

شخص دوم #۲ (در صورت وقوع رویداد عاجل):

نام: _____ شماره تماس: _____
قرابت با کودک: _____ وظیفه: _____
امضا: _____