

Application for Admission

طلب التحاق في المدرسة

Academic Year				العالم الدراسي				تاريخ التسجيل																	
رقم ولي الأمر	رقم الطالب	ملاحظة: استثناء (عمر / أبناء مواطنات / بدون) إبقاء صف الامتحان:				ناجح	راسب	تعهد																	
عمر الطالب/الطالبة في				/ / 20				توقيع قسم التسجيل																	
اسم الطالب بالكامل (باللغة العربية)				اسم الأب				اسم الجد																	
اسم العائلة																									
Student Name (In English)		First Name		Father's Name		Grandfather's Name		Family's Name																	
Passed to - Grade		الصف المنقول إليه		National ID No.		رقم الهوية الاماراتية																			
Place & Date of birth		City		Country		DD		MM		YYYY															
		المدينة		الدولة						مكان وتاريخ الميلاد (السنة - الشهر - اليوم)															
Gender		الجنس		What is your child's first language?		اللغة الأولى للطفل		Nationality		الجنسية															
Male		ذكر																							
Female		أنثى																							
List last school attended & dates:						اذكر آخر مدرسة تم الالتحاق بها و تاريخ الالتحاق:																			
Date of leaving - تاريخ ترك الدراسة		Curriculum - المنهاج		Country - البلد		School's Name - اسم المدرسة		Grade - الصف																	
Brothers & Sisters already in the school						الإخوة والأخوات المسجلون مسبقاً في مدرسة الأنصار العالمية																			
No	Name			Grade		No	Name			Grade															
1						3																			
2						4																			
Mother's Details				بيانات ولي الأمر (الأم)				Father's Details				بيانات ولي الأمر (الأب):													
Mother's Name		اسم الأم				Full Name		الاسم الكامل																	
Mobile No.		المتحرك		Occupation		المهنة		Nationality		الجنسية		Mobile		متحرك		ص.ب P.O. Box		State		الإمارة		Nationality		الجنسية	
Marital Status:		Married		Widowed		Divorced		الحالة الاجتماعية:				Work Tel.		هاتف العمل		Company		جهة العمل		Occupation		المهنة			
Email		متزوجة				أرملة		مطلقة																	
Academic Level		المستوى التعليمي للأم				Home Tel.		هاتف المنزل		E-mail															
In case of emergence contact the following:				في حالات الطوارئ الاتصال على الرقم				First Language		اللغة الأم															
Emergence No		الرقم		Name		الاسم		Relationship		صلة القرابة		Place of issue		مكان الإصدار		Passport No.		رقم الجواز							
																		المستوى التعليمي							
Academic Level																									
Does any of the following exist in the family?				Divorce		Polygamy		Family issues		Financial issues		Other/Mention													

School Transportation	Yes	No	Area	Bus No	رقم الحافلة	المنطقة	لا	نعم	مواصلات المدرسة؟
Is the parent an employee in the school? Yes , No			ابن موظف في المدرسة؟ نعم ، لا		هل يشارك طفلك في أية نشاطات رياضية أو ثقافية أو فنية؟ إذا كانت الإجابة نعم يرجى إعطاء التفاصيل				
Employee Name	اسم الموظف			Does your child participate in any sporting, cultural & / or artistic activities? If so please give details:					
Designation	المسمى الوظيفي								
ID No.	الرقم الوظيفي								
How would you describe your child's knowledge of English?					كيف يمكنك وصف معرفة طفلك باللغة الإنجليزية؟				
Excellent	Good	Fair	Weak	ضعيف	متوسط	جيد	ممتاز		
Does your child suffer from physical disability? Please Indicate				No - لا	Yes - نعم	هل يعاني ابنك / ابنتك من أية مشاكل صحية؟ يرجى التوضيح			
Does your son/daughter suffer from any of the following:									
	Yes	No	Remarks	ملاحظات	لا	نعم	هل يعاني ابنك/ابنتك من؟		
1			Autism Spectrum				1	أطياف التوحد	
2			Autism				2	التوحد	
3			Down Syndrome				3	متلازمة داون	
4			Hyperactive / ADHD / ADD				4	فرط الحركة	
5			Language / Speech deficiency				5	اضطرابات اللغة والنطق	
6			Learning Difficulties				6	صعوبات تعلم	
7			Motor handicap				7	إعاقة حركية	
8			Impaired Hearing				8	إعاقة سمعية	
9			Visual impairment				9	إعاقة بصرية	
10			Growth deficiency				10	تأخر في النمو	
11			Mentally Retarded				11	تأخر عقلي	
12			Muscular cramps				12	نوبات التشنج	
13			Attention / focus difficulty				13	تششتت في الانتباه	
14			Lack of concentration / attention				14	ضعف في التركيز	
15			Negative behaviour / mannerisms				15	سلوك سلبي	
Others (Must be Mentioned)				أخرى (يجب ذكرها)					
Parents should adhere to the following (if any of the above cases are applicable):				يتعين على ولي الأمر الالتزام بما يلي في حال الإجابة بنعم على أي من البنود الواردة أعلاه:					
1. A Medical report from Sharjah City for Humanitarian Services (Must be issued recently and to be submitted to school administration).				1. إحضار تقرير طبي حديث من مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية عن حالة الطالب.					
2. A shadow teacher should be provided as per the school request.				2. توفير معلم/ة ظل في حال طلب الإدارة المدرسية لذلك.					
3. Failure to meet the school requirements / providing inaccurate information to school will result in cancelling the student registration. In this case the parent will be responsible for any further action.				3. في حال تعارض الإجابات مع حالة الطالب الفعلية يحق لإدارة المدرسة إلغاء تسجيل الطالب، ويتحمل ولي الأمر تبعات ذلك.					
4. Additional fees are applied if the student falls under the category of a special needs student.				4. تطبق رسوم إضافية في حال اعتبار الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة.					
5. In all instances the school reserves the right to complete any registration.				5. في جميع الحالات: لإدارة المدرسة الحق في قبول طلب تسجيل الطالب أو رفضه.					
Please note the following:									
1. A deposit of Dhs. 1,500 is required to reserve a seat for your child. If the school fails to secure the seat, a full refund will be granted. Failure to continue the registration by the parent will result in a Dhs. 500 charge.									
2. All parents should send outstanding documents of their child before 30 th June. Failure to do so will result in the child losing his seat, even if he/she has reserved the seat earlier.									
3. The school will charge fees for one complete month if a student stays for two weeks or less.									
4. The school will charge fees for two complete months if a student stays more than two weeks and less than a month.									
5. The school will charge fees for three complete months if a student stays more than one-month.									
6. Textbooks, uniform & health fees are not refundable. Transportation fees are treated the same as the school fees.									
I, the undersigned, hereby declare that the information above is correct. I agree to follow the school's terms & conditions.					أشهد، أنا ولي أمر الطالب المذكور، بصحة المعلومات أعلاه، وأوافق على الالتزام بتعليمات وقوانين المدرسة.				
Day and Date			اليوم والتاريخ		Signature of parent/guardian			توقيع ولي الأمر	
For Accounts Department Use					خاص بقسم الحسابات				
التاريخ		اعتماد قسم المحاسبة			ملاحظات				