

استمارة تسجيل الطلاب

في المدارس الثانوية

مجلس إدارة المدارس
الكاثوليكية لإقليم واترلو



للحصول على هذا الملف بحروف كبيرة وبشكل أوضح ، يرجى إرسال بريد إلكتروني إلى AODA@WCDSB.CA أو الاتصال على: (519) 578-3660 .

سري - يرجى الطباعة

معلومات الطالب	أسم العائلة	الاسم	أسم الأب
الاسم القانوني:			
الاسم المفضل			
الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى	تاريخ الميلاد	يوم	شهر
	سنة		

آخر مدرسة التحق بها _____ آخر صف _____ آخر يوم حضور في المدرسة _____
آخر منطقة تعليمية التحق بها: _____

لاستخدام المدرسة فقط	Legal Name and Date of Birth verified by:	<input type="checkbox"/> Birth Certificate <input type="checkbox"/> Birth Registration <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> Permanent Resident Card
		<input type="checkbox"/> Certificate of Canadian Citizenship <input type="checkbox"/> Record of Landing (Temporary Document)

هل الطالب كاثوليكي؟ نعم لا

الأبرشية الحالية:

هل يحتاج الطالب قلم التحسس EPIPEN؟ نعم لا

هل يعاني الطالب من حالة مرضية خطيرة أو أي حالة تمثل خطورة على حياته؟ نعم لا

ملاحظات وتعليقات (مثل الأعراض، مدى خطورتها، أسبابها)

تحذير صحي، الحالة الصحية أو الإعاقة

يوم	شهر	سنة

إذا كانت الإجابة بنعم، في أي مقاطعة كندية؟

هل ولد الطالب في كندا؟ نعم لا

تاريخ الوصول لكندا:

إذا لا، ماهي بلد المولد:

تاريخ الوصول للمقاطعة:

يوم	شهر	سنة

مقيم دائم

لاجئ

مواطن كندي

الوضع في كندا:

إذا كان تأشيرة، تاريخ انتهاء التأشيرة

تأشيرة أخرى

تأشيرة طالب

دخلت كندا كلاجئ:

يوم	شهر	سنة

بلد الجنسية:

آخر بلد أقمت فيها:

اللغة الأساسية في المنزل

لغة التحدث في المنزل

اللغة الأولى للطالب:

اللغة الأساسية في المنزل

لغة التحدث في المنزل

اللغات الأخرى التي يتم التحدث بها:

معلومات اختيارية عن الطلاب المنتمين لسكان كندا الأصليين (أبوريجينال):

Student is ... First Nation (Status, Non-Status) Métis Inuit (check one)

<input type="checkbox"/> Birth Certificate	<input type="checkbox"/> Certificate of Registration of Birth Abroad	<input type="checkbox"/> Permanent Resident Card	Status in Canada verified by:	لاستخدام المدرسة فقط
<input type="checkbox"/> Certificate of Canadian Citizenship	<input type="checkbox"/> Refugee-Consideration	<input type="checkbox"/> Passport		
<input type="checkbox"/> Record of Landing (Temporary Document)	<input type="checkbox"/> Other _____			

يتطلب من كافة الطلاب البالغ عمرهم ثمانية عشر عاماً استكمال البيان التالي لاستمرار مشاركة المعلومات مع الوالدين والأوصياء.

يعتبر مجلس إدارة المدارس الكاثوليكية في إقليم واترلو العملية التعليمية مسؤولية مشتركة وشراكة تجمع كل من الطالب، وأولياء الأمور والأوصياء، وأفراد المدرسة. وبمجرد بلوغ الطالب/ة ثمانية عشر عاماً، يتم التعامل معه/ا على أنه شخص بالغ. وطبقاً لقانون التعليم، يجب على المدرسة الحصول على موافقة خطية من الطالب قبل أن تتمكن من تبادل المعلومات الخاصة بالحضور والتقدم الدراسي.

إقرار موافقة لمشاركة المعلومات الخاصة بالطلاب أكثر من 18 عاماً--- أنا ، _____ المولود في (التاريخ) _____ اسمح

للمسؤولين في المدرسة بمشاركة المعلومات مع والدي أو الأوصياء بشأن حضور في المدرسة والتقدم الدراسي.

توقيع الطالب: _____ التاريخ: _____

استمارة تسجيل الطلاب في المدارس الثانوية

عنوان منزل الطالب: _____
رقم واسم الشارع _____ رقم الشقة/الوحدة _____ المدينة _____ الرمز البريدي _____
رقم هاتف المنزل: _____ غير مدرج نعم لا

للتواصل: يجب على الطلاب البالغين 18 عاماً أو أكثر إدراج أحد الوالدين أو الوصي ضمن قائمة أرقام الطوارئ للاتصال عليه في حالة الطوارئ.

الاسم	اسم العائلة	الاسم	الوالدين/ الوصي القانوني:
<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> انثي			
قم بالتأشير على واحدة فقط 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> صلة القرابة للطالب: كاثوليكي؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا			
رقم المنزل	رقم العمل	داخلي	نقال
العنوان (في حال اختلافه عن عنوان الطالب):			
رقم واسم الشارع	رقم الشقة/الوحدة	المدينة	الرمز البريدي
البريد الإلكتروني:			

يرجى التأشير على جميع الخيارات الصحيحة:

<input type="checkbox"/> وصي <input type="checkbox"/> حاضن	<input type="checkbox"/> يمكنه الحصول على السجلات المدرسية	<input type="checkbox"/> يستقبل البريد المدرسي	<input type="checkbox"/> يعيش مع الطالب	<input type="checkbox"/> يتحدث لغة المدرسة
الاسم	اسم العائلة	الاسم	الوالدين/ الوصي القانوني/ آخرين	
<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> انثي				
قم بالتأشير على واحدة فقط 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> صلة القرابة للطالب: كاثوليكي؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا				
رقم المنزل	رقم العمل	داخلي	نقال	
العنوان (في حال اختلافه عن عنوان الطالب):				
رقم واسم الشارع	رقم الشقة/الوحدة	المدينة	الرمز البريدي	

يرجى التأشير على جميع الخيارات الصحيحة:

<input type="checkbox"/> وصي <input type="checkbox"/> حاضن	<input type="checkbox"/> يمكنه الحصول على السجلات المدرسية	<input type="checkbox"/> يستقبل البريد المدرسي	<input type="checkbox"/> يعيش مع الطالب	<input type="checkbox"/> يتحدث لغة المدرسة
الاسم	اسم العائلة	الاسم	الوالدين/ الوصي القانوني	
<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> انثي				
قم بالتأشير على واحدة فقط 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> صلة القرابة للطالب: كاثوليكي؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا				
رقم المنزل	رقم العمل	داخلي	نقال	
العنوان (في حال اختلافه عن عنوان الطالب):				
رقم واسم الشارع	رقم الشقة/الوحدة	المدينة	الرمز البريدي	

يرجى التأشير على جميع الخيارات الصحيحة:

<input type="checkbox"/> وصي <input type="checkbox"/> حاضن	<input type="checkbox"/> يمكنه الحصول على السجلات المدرسية	<input type="checkbox"/> يستقبل البريد المدرسي	<input type="checkbox"/> يعيش مع الطالب	<input type="checkbox"/> يتحدث لغة المدرسة
الاسم	اسم العائلة	الاسم	الوالدين/ الوصي القانوني	
<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> انثي				
قم بالتأشير على واحدة فقط 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> صلة القرابة للطالب: كاثوليكي؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا				
رقم المنزل	رقم العمل	داخلي	نقال	
العنوان (في حال اختلافه عن عنوان الطالب):				
رقم واسم الشارع	رقم الشقة/الوحدة	المدينة	الرمز البريدي	

موافقة الوالدين: في حالة الطوارئ أو لدواعي السلامة والأمان، أسمح للمدرسة بالاتصال بالأسماء الواردة في هذه الاستمارة كما أقر وأؤكد أيضاً أن المعلومات المدونة في الاستمارة صحيحة ودقيقة. أتفهم أنني أتحمّل مسؤولية اعلام المدرسة بأي تغيير يطرأ على المعلومات في أقرب وقت ممكن.

توقيع الوالدين/ الوصي القانوني: _____ التاريخ _____

أخلاء مسؤولية

تم جمع المعلومات الشخصية الواردة في الاستمارة وفقاً لقانون التعليم رقم 265 و 266، وسيتم استخدام هذه المعلومات لأغراض التواصل، و التخطيط التربوي، وإنشاء سجل للطلاب في أونتاريو. يرجى العلم أنه قد يتم استخدام عناوين بريد إلكتروني المدرجة لغرض التواصل وإرسال رسائل و التي من الممكن أن تكون ذات طابع تجاري. إذا كان لديكم أي سؤال يتعلق بجمع أو استخدامها أو تداولها يجب توجيهه إلى مدير المدرسة.