



مدرسة الزهور الخاصة



ATHENA EDUCATION
For Social Grace

نموذج تسجيل انتقال

التاريخ:

العام الدراسي:

خاص بولي الامر

م	هوية الطالب	اسم الطالب	الجنس	الدرجة	القسم	تاريخ بدء الخدمة
1						
2						
3						
4						
5						
6						

صورة
جواز سفر
الطالب

الطفل السادس

صورة
جواز سفر
الطالب

الطفل الخامس

صورة
جواز سفر
الطالب

الطفل الرابع

صورة
جواز سفر
الطالب

الطفل الثالث

صورة
جواز سفر
الطالب

الطفل الثاني

صورة
جواز سفر
الطالب

الطفل الأول

الإمارات - دبي الشارقة عجمان أم القيوين الذيد

* العنوان _____ المنطقة: _____ الشارع _____

المبنى _____ الشقة _____

* معلم مميز [بالقرب من الموقع]

* رقم جوال للرسائل النصية القصيرة و الإبلاغ: _____ رقم جوال للطوارئ: _____

في حالة انسحاب الطالب خلال الفصل الدراسي من الحافلة المدرسية ، سيتم احتساب رسوم النقل المستردة وفقا للائحة وزارة التربية والتعليم. لقد قرأت وفهمت الشروط والأحكام المتعلقة بالنقل المدرسي وأؤكد قبولي.

اسم ولي الامر: _____

رقم الجوال _____

التوقيع _____

خاص بإدارة الحسابات

طريقة الدفع: نقدا شيك بطاقة خصم بطاقة انتمان المبلغ _____

اسم و توقيع أمين الصندوق: _____

خاص بالمواصلات

نوع الطالب:- طالب جديد طالب قديم

رقم الحافلة _____ اسم المسار _____ اسم المحطة _____

اسم السائق _____ اسم المساعد _____

تاريخ بدء المواصلات _____ رسوم/اتعاب المواصلات: _____

موظف الطفل نعم لا اسم الموظف _____ هوية الموظف _____

اسم و توقيع المفوض _____

التاريخ _____