

طلب إنتساب

| * | للعام الدراسي2020 | | | مدرسة العلم و الايمان الاســـــــــــــــــــــــــــــــــــ | | | |
|---|-------------------------|------------------------|-------------------|--|--|--|--|
| صورة شمسية | | معلومات عن التلميذ | | | | | |
| | | الشهرة: | إسم الأب: | إسم التلميذ: | | | |
| | | | إسم الأم وشهرتها: | الجنسية: | | | |
| مكان الولادة: تاريخ الولادة: / / الجنس: ذكر الله أنثى الفادة: الدم: يوم شهر سنة | | | | | | | |
| | | الصف الذي سينتسب اليه: | | النتيجة في المدرسة السابقة: | | | |
| معلومات عن العنوان | | | | | | | |
| | | عنوان السكن | | | | | |
| | البناية (طابق): | | الحي: | المدينة: | | | |
| | | | | التفصيل(محلات مجاورة): | | | |
| | المحلة/ القرية: | العنوان حسب الهوية | an täti | المرافية المستراد والمستراد | | | |
| | المحده/ العربيه: | | | المحافظة: | | | |
| | | ملف: | رقم السنجل او الا | مكان السجل: | | | |
| | | معلومات عن الأب | | | | | |
| | لعلمي (الشهادة): | التحصيل ا | تاريخ الولادة: | مكان الولادة: | | | |
| عدد البنات: | د الأبناء: | <u></u> | حالة الزوج: | الجنسية: | | | |
| كلا | نعم غيره | نعم في المدرسة | هل يعمل؟ | الحالة الصحية: | | | |
| | هاتف(خلوي) : | | مكان العمل: | العمل: | | | |
| | | معلومات عن الأم | | | | | |
| | لعلمي(الشهادة): | التحصيل ا | تاريخ الولادة: | مكان الولادة: | | | |
| | الحالة الصحية: | | حالة الزوجة: | الجنسية: | | | |
| | العمل: | | نعم غيره | هل تعمل ؟ نعم في المدرسة | | | |
| | | هاتف(خلوي) : | | مكان العمل: | | | |

| معلومات عن مرحلة الدراسية السابقة | | | | | | | |
|--|--------------------|------------------------|-------------------------------------|--|--|--|--|
| المدارس السابقة التي التحق بها التلميذ/ة: ﴿ فَقَطْ اطْلَابَ صِفْوفَ الروضِةَ الثّانيةَ وما فُوقَ ﴾ | | | | | | | |
| العام الدراسي | الصف | | إسم المدرسة | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| أسباب الترك: | | | | | | | |
| معلومات عن الأخوة و الأخوات | | | | | | | |
| المدرسة / مهني / جامعة | الجنس | المعمر | الاسم | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| أسماء الأقارب المسجلين في مدرسة العلم و الإيمان الإسلامية | | | | | | | |
| رابة | الاسم | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| المواصلات | | | | | | | |
| ب اپیاب | ذهاب و إياب 🔃 ذهاد | | هل ت غب بالاشتراك نعم | | | | |
| ل وسيلة أخرى: | : باص خاص الأها | نميذ/ة من وإلى المدرسة | ال اد الات ع | | | | |
| معلومات صحية | | | | | | | |
| تاريخ المشكلة: | علة | كلا نوع المث | هل يعاني ولدك من اي مشكلة صحية؟ نعم | | | | |
| صيدا في: | | | | | | | |
| ملاحظة الإدارة | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |