



المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة
مدارس روضة السليمانية الأهلية



رياض أطفال

استمارة تسجيل طفل
مدارس روضة السليمانية





مع اطيب تحية

يسر مدارس روضة السليمانية الأهلية
أن ترحب بانضمامكم لأسرة المدرسة

الأوراق المطلوبة للتسجيل

٨ صور شخصية مقاس ٤x٦

استمارة بيانات تسجيل الطفل

بطاقة الكشف الطبي

استكمال نماذج المقابلات

خيار داخلي وخارجي للطفل

صورة وأصل للمطابقة

كرت العائلة أو الإقامة لغير السعوديين
جواز السفر الخاص بالطفل لغير السعوديين
شهادة الميلاد
كرت التطعيم



JOIN US



المملكة العربية السعودية - جدة



0532900842



مدارس روضة السليمانية



@fo_Oz1



ALsalmaniya1411



Solaimania6



SULAIMANIYAH_SCHOOLS_12



الرقم :
التاريخ : / / ١٤٤٤ هـ
المشروعات :
مدرسة : روضة السليمانية الأهلية
رياض أطفال / ابتدائي / متوسط / ثانوي

بسم الله الرحمن الرحيم



المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
الإدارة العامة للتعليم بمنطقة مكة المكرمة
مكتب التعليم بجدة

نموذج رقم (١)

اسم النموذج : استمارة البيانات الشخصية

• البيانات الشخصية

رمز النموذج : و.ر.ع.ن - ٠١ - ٠١

رقم السجل المدني / الإقامة								الجنسية	الفصل	الصف الدراسي	المرحلة الدراسية
سنة		شهر		يوم		تاريخ الهوية		رقم الطفل : خاص بالروضة			
العائلة (اللقب)				اسم الجد		اسم الأب		الاسم الأول		الاسم رباعياً	
FAMILY				FNAME		FATHER		GFATHER			
		مكان الولادة - الدولة		/ /		تاريخ الميلاد		رقم جواز السفر			
		ملكية السكن				فئة الدم		مكان الميلاد / المدينة			

• بيانات الاتصال

		الحي	المدينة		المنطقة الإدارية
		رقم المنزل	الشارع الفرعي		الشارع الرئيسي
		صندوق البريد	الرمز البريدي		البريد الإلكتروني
			العنوان في الإجازة		الفاكس
نوع الهوية	صلة القرابة	الجنسية		اسم ولي الأمر	
نهايتها		مصدرها		تاريخها	
/ /				/ /	
رقم هاتف العمل		رقم الهاتف الجوال		رقم هاتف المنزل	
العنوان		الهاتف		اسم قريب للطفل 1	
العنوان		الهاتف		اسم قريب للطفل 2	

التوقيع على صحة البيانات :

اسم الطفل :

التوقيع على صحة البيانات :

اسم ولي الأمر :

تعهد ولي الأمر بالإلتزام بالتعليمات

انطلاقاً من أهمية انتظام طفل الروضة لتحقيق أهداف المرحلة ومنها تهيئة الطفل للمراحل التعليمية اللاحقة ولضرورة التعاون بين البيت والروضة .

أتعهد أنا ولي أمر الطفل /

بأنني اطلعت على التعليمات الواردة أدناه وألتزم بها :

- في حال تغيب الطفل/ة يومين أو أكثر بعذر مرضي يجب إحضار إجازة مرضية في اليوم التالي لغيابه .
- في حال تغيب الطفل/ة لظرف طارئ أكثر من خمسة أيام في الفصل الدراسي يحرر ولي أمر الطفل/ة إفادة لشرح أسباب الغياب.
- في حال تغيب الطفل/ة أو انقطاعه لمدة خمسة عشر يوماً منفصل خلال العام الدراسي يتم إشعار ولي الأمر بغياب الطفل/ة خطياً لأخذ توقيعه بالعلم وحفظ الإشعار في ملف الطفل/ة وبالتالي يتم طلب حضور ولي أمر الطفل/ة حيث تعد مشكلة لا بد من اتخاذ الإجراءات اللازمة لحلها .
- في حال تغيب الطفل/ة أو انقطاعه عن الروضة لمدة خمسة عشر يوماً متصلة في الفصل الدراسي دون إخطار الروضة بأسباب الغياب أو إجازة مرضية فإنه سيتم إشغال مكانه بطفل اخر من قائمة الإنتظار حسب مانصت عليه اللائحة الداخلية المنظمة للعمل برياض الأطفال .

اسم ولي الأمر :

التوقيع :

التاريخ : / / ١٤ هـ

هاتف المنزل :

هاتف الجوال :

البريد الإلكتروني :



بسم الله الرحمن الرحيم



وزارة التعليم
Ministry of Education

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
الإدارة العامة للتعليم بمنطقة مكة المكرمة
مكتب التعليم بجدة
رياض أطفال / ابتدائي / متوسط / ثانوي

رمز النموذج : و.ر.ع.ن - ١ - ٠ - ٦ .

نموذج رقم (٦)

الموافقة على النقل في الحالات الطارئة

من منطلق حرصنا على سلامة أطفالنا في حالة تعرضهم لأمر طارئ لا قدر الله في الروضة نرجو التوقيع على نقله بوضع علامة صح على الوسيلة المناسبة :

نقل طفلكم / طفلكم إلى الطوارئ مباشرة .

ننتظر نقله بالإسعاف .

ننتظر حضورك .

علماً بأنه في حالة عدم الرد على الاتصال ننقل طفلكم / طفلكم مباشرة إلى لطوارئ

اسم ولي الأمر:

توقيع ولي الأمر بالعلم والإطلاع:

التاريخ: / / ١٤ هـ



بسم الله الرحمن الرحيم



وزارة التعليم
Ministry of Education

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
الإدارة العامة للتعليم بمنطقة مكة المكرمة
مكتب التعليم بجدة
رياض أطفال / ابتدائي / متوسط / ثانوي

رمز النموذج : و.ر.ع.ن - ١ - ٠٢ - ٠٢

نموذج رقم (٢)

الكشف الطبي لرياض الأطفال

المكرم / مدير مستوصف / مستشفى

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الرجاء إتمام الكشف الطبي اللازم للطفل / الطفلة :
وذلك لإنهاء إجراءات التسجيل للعام الدراسي ١٤هـ / ١٤هـ وإفادتنا بالنتيجة .

مع الشكر والتقدير

قائدة الروضة :

الختم

المكرمة مديرة الروضة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تم إجراء الكشف الطبي علي الطفل / الطفلة وكانت نتيجة الفحص كالتالي :

العمر : الجنس : ذكر انثى

لائق طبيًا ، التوصيات

غير لائق طبيًا ، الأسباب

الختم

اسم الطبيب :

التوقيع :

التاريخ : / / ١٤هـ