

بسم الله الرحمن الرحيم



## مدرسة النيل السودانية

### Application Form

نموذج الطلب

Your Child / طفلك

Name and last name as written on identity card:

(In the language of the card):

الاسم الكامل كما هو مكتوب حرفيا في بطاقة إثبات الهوية

**Date of birth** / تاريخ الولادة :

**Place of Birth** / مكان الميلاد :-----

**Nationality** / الجنسية :

**Gender:**

-----

Girl / أنثى:  Boy / ذكر:

Did s/he went to another nursery / KG / grade before? If yes, please specify where and level completed.

هل تابع الطفل برنامجا في حضانة / روضة / مدرسة سابقا؟ إذا كانت الاجابة نعم يرجى ذكر اسم الحضانة / الروضة / المدرسة السابقة مع المرحلة التي أنهاها.

-----

### Parents / الاهل

Father / الاب :

Mother / الام :

Name/ الاسم:

Name/ الاسم :

-----

-----

Personal Authority / ولي الامر :

Personal Authority / ولي الامر :

Mobile / الهاتف:-----

Mobile / الهاتف :-----

Personal email/ البريد الالكتروني الشخصي :

Personal email/ البريد الالكتروني الشخصي :

Profession / المهنة :-----

Profession / المهنة :-----

Office address / عنوان مكان العمل :

Office address / عنوان مكان العمل :

Are there other people living in the same housing and what is their relationship with the child

هل يوجد أشخاص آخرون يعيشون في المنزل مع طفلك ؟ وما هي صلة القرابة؟

### Family situation/ الوضع العائلي

#### Parents are / الوالدين

Living together

Mother deceased

Father deceased

يعيشون سووية

الام متوفية

الاب متوفي

Separated

Divorced

منفصلين

مطلقين

In case of separated or divorced parents في حالة انفصال أو طلاق الوالدين

Child resides مكان إقامة الطفل

With mother

With father

With guardian

مع الام

مع الاب

مع الوصي

Responsibility of educational matters مسؤولية الشؤون التربوية

Both parents

The father

The mother

The guardian

كلا الوالدين

الاب

الام

الوصي

Responsibility of financial matters مسؤولية الشؤون المالية

Both parents

The father

The mother

The guardian

كلا الوالدين

الاب

الام

الوصي

Transportation / وسيلة التنقل

Parents

Bus to the school

Bus from the school

Bus two ways

الوالدين

باص إلي المدرسة

باص من المدرسة

باص في كلا الاتجاهين

Who has the right to pick up your child ? list their names , their relationship to your child , and their phone number.

من له الحق بإستلام الطفل من الحضانة / الروضة / المدرسة ؟ يرجى ذكر الاسم , العلاقة بالطفل و رقم الهاتف.

Name:-----

الاسم بالكامل

Name:-----

الاسم بالكامل

Relationship with child:-----

-----

العلاقة بالطفل

Relationship with child:-----

-----

العلاقة بالطفل

Telephone:-----

رقم الهاتف

Telephone:-----

رقم الهاتف

### Health Information / المعلومات الصحية

List any allergies your child has

أذكر أي نوع حساسية يعاني منها طفلك

List any food your child shouldn't consume

الاطعمة الممنوعة

What medications is your child on, if any ?

هل يأخذ الطفل اي نوع من الادوية؟ أذكرها

-----

-----

What treatment your child is undergoing, if any?

هل يخضع الطفل لاي نوع من أنواع العلاجات؟ أذكرها

-----

-----

Has your child been hospitalized ? if so , please explain.

هل أدخل الطفل إلي المستشفى من قبل؟ إذا كان الجواب نعم

يرجى التوضيح

-----

-----

Has your child undergone surgery ? if so , please explain.

هل خضع الطفل إلي عملية جراحية من قبل؟ إذا كان الجواب نعم

يرجى التوضيح

-----

-----

Asthma

الربو

Yes

No

Vomits often

يتقيأ غالبا

Yes

No

Wear glasses

يرتدي النظارات

Yes

No

Updated vaccinations

تلقي اللقاحات اللازمة

Yes

No

Is there anything additional we should be aware of?

هل هناك اي علامات او اضطرابات يجي أن نعلم بها؟

In emergency case or when parents are absent who should we contact ? list their name, their relationship to your child, and their phone number.

بمن يجب الاتصال في حالة الطوارئ أو تعذر الوصول مع الوالدين؟ يرجى ذكر الاسم و العلاقة بالطفل و رقم الهاتف.

Name:-----

الاسم بالكامل

Name:-----

الاسم بالكامل

Relationship with child:-----

العلاقة بالطفل

Relationship with child:-----

العلاقة بالطفل

Telephone:-----

رقم الهاتف

Telephone:-----

رقم الهاتف

### قضاء الحاجة (دورة المياه) Water cycle

Is your child's reaction to the training to go to the toilet was positive? Yes

هل كان رد فعل طفل علي التدريب للذهاب إلي دورة المياه إيجابيا؟

نعم

No

كلا

Does your child go the bathroom by himself?

هل يذهب طفلك إلي دورة المياه بنفسه؟

Yes

نعم

No

كلا

Should he tell others that he needs to go to the toilets?

هل يخبر الاخرين بأنه في حاجة للذهاب إلي دورة المياه

Yes

نعم

No

كلا

Does your child need help going to the toilet?

هل يحتاج الطفل مساعدة في الذهاب إلي دورة المياه؟

Yes

نعم

No

كلا

Are there other things not previously mentioned and you would like to add?

هل هناك اشياء اخري لم يسبق ذكرها و ترغب في إضافتها؟

---

---

---

## Authorization/ التفويض

I authorize the nursery/ KG/ school to use photographs of my child for nursery/ KG/ school's related publications only

Yes

No

نعم

كلا

i.e , nursery / KG/ school's (newspaper , website , social media, correspondences )

اسمح للحضانة\ الروضة\ المدرسة باستخدام الصور الخاصة بطفلي في المنشورات الخاصة بها في كل من ( صحيفة , موقع الكتروني , مواقع التواصل الاجتماعي الخاصة بها)

I authorize the release of my personal address or phone number to other parents

Yes

No

نعم

كلا

اسمح بإعطاء عنواني الشخصي و رقم الهاتف إلي اهل الاطفال الاخرين

Any change (i.e, medical history , phone number , address) must be reported as soon as possible.

يرجي إبلاغنا بأسرع وقت ممكن عن اي تغيير بالملفات الصحية أو رقم الهاتف أو العنوان

Mother's signature

Father's signature

إمضاء الام

إمضاء الاب

Date / التاريخ-----

The information on this form is confidential and for internal use inside the institution only

المعلومات المذكورة في هذه الاستمارة سرية و يتم استعمالها داخليا فقط من قبل الادارة