

محافظة
مديرية التربية والتعليم
ادارة التعليمية

طلب الحاق طالب وافد بالمدارس الرسمية

اسم الطالب النوع : ذكر / أنثى
الجنسية الدين
سنة شهر يوم
السن في ٢٠٠٠/١٠/١ / /
عنوان الإقامة داخل ج.م.ع
اسم ولد الأمر صفتة
وظيفة ولد الأمر
عنوان ولد الأمر الحال
تاريخ الحصول على شهادة اتمام الدراسة لمرحلة التعليم الأساسي / /
مجموع درجات اتمام مرحلة التعليم الأساسي
اسم المدرسة التي يرغب الالتحاق بها
الصف الدراسي المراد الالتحاق به
ارغب / لا ارغب في تدريس لغة أجنبية ثانية الدور (الأول / الثاني)
مقدم الطلب

الاسم : / /
التوقيع :
الصفة :

رأى إدارة شئون الطلبة :

الموافقة على قبول الطالب بمدرسة الحاقا مؤقتا لحين ورود الاستعلام الأمنى .
عدم الموافقة على قبول الطالب
وذلك فى ضوء الاشتراطات المعلنة بلوحة الإعلانات بالإدارة التعليمية .

مدير إدارة شئون الطلبة

الاسم
التوقيع : / /
.....

محافظة
مديرية التربية والتعليم
ادارة التعليمية

إيصال

استلمت انا الطلب المقدم من السيد
بشأن طلب الحاق طالب وافد بالمدارس الرسمية مستوفيا كافة متطلبات الحصول على الخدمة وقدم الطلب برقم
 بتاريخ / /
التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / /

توقيع الموظف المختص
(.....)