



## إقرار الحاضن غير الأبوي

التاريخ: \_\_\_\_\_

## معلومات التلميذ(ة)

رقم تعريف التلميذ(ة)	الاسم الأوسط	الاسم الأول	الاسم الأخير
الحي	رقم هاتف المنزل	العمر	تاريخ الميلاد (سنة/يوم/شهر)
الرمز البريدي	الولاية	رقم الشقة	عنوان المنزل (رقم المنزل واسم الشارع)

## بيانات الحاضن غير الأبوي

العلاقة بالتلميذ(ة)	الاسم الأول	الاسم الأخير
الرمز البريدي	الولاية	رقم الشقة
عنوان المنزل (رقم المنزل واسم الشارع)		

هل ينوي التلميذ مواصلة الإقامة في عنوانكم؟ \_\_\_\_\_

ما هي المدة التي سيقم فيها معكم في الموقع المذكور أعلاه؟ \_\_\_\_\_

## استمارة معلومات الآباء

العلاقة بالتلميذ(ة)	الاسم الأول	الاسم الأخير
الرمز البريدي	الولاية	رقم الشقة
عنوان المنزل (رقم المنزل واسم الشارع)		
رقم هاتف المنزل	رقم هاتف العمل	رقم الهاتف المحمول
هذا التلميذ(ة) يقيم معي للأسباب التالية		

أقر بموافقتي على الاتصال بالمدرسة فوراً في حالة حدوث أي تغيير بترتيبات الحضانة هذه.

أقر بأنني حصلت على الحضانة و/أو الإشراف على هذا الطفل(ة)، وأنه يقيم معي في الموقع المذكور أعلاه و

أقر بأن والدي(ة) القانوني، كما هو محدد بموجب تعليمات المستشار رقم (A-101)، قد تنازل لي عن الحضانة و/أو الإشراف على هذا الطفل(ة) و

أقر بأنني مسئول ماليًا عن الطفل(ة) و

أقر بأن المعلومات المقدمة أعلاه هي معلومات حقيقية وصحيحة.

توقيع الحاضن غير الأبوي: \_\_\_\_\_