

YEAR 20 - 20

STUDENT APPLICATION FORM



Student Name: _____ Applicant #: _____

Admission Date- _____					
(Day)		(Month)		(Year)	
Student Name: <i>(as written in birth certificate)</i>					
(First name)		(Middle name)		(Family name)	
Age on 1 st of October this Year:				Year	Day
Date of Birth - _____					
(Day)		(Month)		(Year)	
Gender:		<input type="checkbox"/> Male		<input type="checkbox"/> Female	
Nationality: _____					
Religion: _____					
Applying to Grade: _____					
Language Used at Home: _____					
					Attach Photo here

STUDENT ACADEMIC BACKGROUND

School /Nursery Name	Month / Year of Enrollment	Country	First Language of Instruction	Second Language of Instruction	Year(s) of Second Language



Applicant #: _____

1. What are your child's strength(s) and potential skill(s)?

2. Is your child enrolled in extracurricular activities? Please specify,

3. Have you previously applied for this applicant or any of his siblings to Giza Metropolitan Language School?

Yes No *If yes, specify* _____

4. Has your child ever been evaluated in or out of school for possible learning problems?

Yes No *If yes, include detail, specific testing information and grade years to further assist us* _____

5. Has your child ever repeated a year?

Yes No *If yes, specify (grade level)* _____
reason (s) _____

6. Has your child had any behavioral problems in his/her previous school?

Yes No *If yes, please elaborate* _____

7. Has your child been suspended or expelled by any school in the past?

Yes No *If yes, please elaborate* _____

8. Does your child have a special medical condition?

Yes No *If yes, specify* _____

Transportation:

Will your child be using the school bus for the academic year 20 / 20 ?

Yes No



Applicant #: _____

Father:

Full Name: _____

(First name)

(Middle name)

(Family name)

Date of Birth: _____ Nationality: _____

Occupation and Name of Organization: _____

High School Name: _____ High School Certificate: _____

University Name: _____ University Degree: _____

Postgraduate Studies: _____

Home Telephone: _____ Mobile Number: _____

Home Address: _____

Work Address: _____ Work Telephone: _____

E-mail: _____

Mother:

Full Name: _____

(First name)

(Middle name)

(Family name)

Date of Birth: _____ Nationality: _____

Occupation and Name of Organization: _____

High School Name: _____ High School Certificate: _____

University Name: _____ University Degree: _____

Postgraduate Studies: _____

Home Telephone: _____ Mobile Number: _____

Home Address: _____

Work Address: _____ Work Telephone: _____

E-mail: _____

Applicant lives with:

 Both Parents Father Mother Guardian

Check if appropriate:

 Parents Married Parents Separated Parents Divorced (custody with _____) Father Deceased Mother Deceased Parents Living Abroad Father Remarried Mother Remarried

Applicant #: _____

Guardian: If not applicable please skip this section

Relationship to Student: _____

Full Name: _____

(First name)

(Middle name)

(Family name)

Date of Birth: _____ Nationality: _____

Occupation and Name of Organization: _____

University Name: _____ University Degree: _____

Home Telephone: _____ Mobile Number: _____

Home Address: _____

E-mail: _____

EMERGENCY CONTACTS INFORMATION*(close relatives and/or friends who will be contacted in case parents are unreachable)***Emergency Contact 1:**

Mr. / Ms.: _____

Relation to Student: _____

Mobile: _____ Telephone: _____

Emergency Contact 2:

Mr. / Ms.: _____

Relation to Student: _____

Mobile: _____ Telephone: _____

SIBLINGS *(List all brothers and sisters, even those not enrolled at Giza Metropolitan Language School)*

Name	Date of Birth (Month/Year)	Current Grade	Current School



Applicant #: _____

Admission Procedures

All applications made to Giza Metropolitan Language School are considered on an individual basis. Admission process and student admission assessments take place upon the admission office receiving the required documents.

Admission test results and acceptance/declination reasons are confidential and are for school use only.

A student's academic record and conduct history will be considered to determine admission.

To be able to process your application, the following documents are needed:

- A completed and signed application form
- Two recent passport size photographs
- Copy of a computer-generated birth certificate (Egyptian students) / copy of passport (non-Egyptian students)
- Copy of both parent's identifications
- Copy of academic end of year report for the past two years
- Copy of most recent report card for current academic year
- A completed Confidential Reference Form for students in grades 1-12
- Copy of official vaccination certificate

This application is deemed as an official enrollment request pertinent to the previously mentioned student, and I acknowledge that I understand and agree on the terms outlined above and hereby declare that all information provided is true and legally accurate under my responsibility without any further responsibility on the school.

Parent / Guardian Signature

____/____/_____
Date (dd/mm/YYYY)

For Office Use Only
Comments / Conditions
Revised by:



العام الدراسي ٢٠ - ٢٠

استمارة التحاق طالب



اسم الطالب: _____ المتقدم: _____

تاريخ القبول: _____					
(يوم)		(شهر)		(سنة)	
اسم الطالب: (كما هو مكتوب في شهادة الميلاد)					
(الاسم الأول)		(الاسم الأوسط)		(اسم العائلة)	
العمر في 1 أكتوبر من هذا العام:					
	سنة	شهر	يوم		
تاريخ الميلاد:					

(يوم)		(شهر)		(سنة)	
الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى					
الجنسية: _____					
ديانة: _____					
التقديم للمرحلة الدراسية: _____					
اللغة المستخدمة في المنزل: _____					

الصورة
٦ * ٤

الخلفية الأكاديمية للطلاب:

اسم المدرسة / الحضنة	شهر / سنة التسجيل	البلد	اللغة الاولي	اللغة الثانية	سنوات تعلم اللغة الثانية

المتقدم: _____

١- ما هي نقاط القوة والمهارات لطفلك؟

٢- هل طفلك ملتحق في أنشطة او برامج تنمية الهوايات؟ يرجى التحديد،

٣- هل سبق لك أن تقدمت بطلب لهذا الطالب أو لأي من إخوته لمدرسة الجيزة متروبوليتان للغات؟ نعم لا إذا كان الجواب نعم، يرجى التحديد،٤- هل تم تقييم طفلك داخل أو خارج المدرسة بسبب صعوبة في التعلم؟ نعم لا. إذا كان الجواب نعم، قم بشرح التفاصيل ومعلومات الاختبار الخاصة لمساعدتنا أكثر _____

٥- هل سبق لطفلك أن كرر سنة؟

 نعم لا إذا كانت الإجابة نعم ، يرجى تحديد المرحلة الدراسية _____
الأسباب:

٦- هل يعاني طفلك من أي مشاكل سلوكية في المدرسة السابقة؟

 نعم لا إذا كانت الإجابة بنعم ، يرجى توضيح ذلك _____

٧- هل تم تعليق أو طرد طفلك من قبل أي مدرسة في الماضي؟

 نعم لا إذا كانت الإجابة بنعم ، يرجى توضيح ذلك _____

٨- هل يعاني طفلك من حالة طبية خاصة؟

 نعم لا إذا كان الجواب نعم، يرجى التحديد، _____

٩- وسائل النقل:

هل سيستخدم طفلك حافلة المدرسة للأكاديمي عام 20/20؟ نعم لا

المتقدم: _____

بيانات الأب:

الاسم الكامل: _____
 (الاسم الأول) (الاسم الأوسط) (اسم العائلة)
 تاريخ الميلاد: _____ الجنسية: _____
 الوظيفة وجهة العمل: _____
 اسم المدرسة الثانوية: _____ شهادة الثانوية العامة: _____
 اسم الجامعة: _____ الدرجة الجامعية: _____
 الدراسات العليا: _____
 تليفون المنزل: _____ رقم المحمول: _____
 عنوان المنزل: _____
 عنوان العمل: _____ تليفون العمل: _____
 البريد الإلكتروني: _____

بيانات أم:

الاسم الكامل: _____
 (الاسم الأول) (الاسم الأوسط) (اسم العائلة)
 تاريخ الميلاد: _____ الجنسية: _____
 الوظيفة وجهة العمل: _____
 اسم المدرسة الثانوية: _____ شهادة الثانوية العامة: _____
 اسم الجامعة: _____ الدرجة الجامعية: _____
 الدراسات العليا: _____
 تليفون المنزل: _____ رقم المحمول: _____
 عنوان المنزل: _____
 عنوان العمل: _____ تليفون العمل: _____
 البريد الإلكتروني: _____

يعيش مقدم الطلب مع: كلا الوالدين الأب الأم الوصيبرجاء تحديد الاختيار المناسب: الآباء متزوجون انفصل الآباء

الوالدان مطلقان (الحضانة _____)

 وفاة الأب وفاة الأم الآباء الذين يعيشون في الخارج تزوج الأب تزوجت الأم

المتقدم: _____

الوصي:

العلاقة بالطالب: _____

الاسم الكامل: _____

(الاسم الأول) (الاسم الأوسط) (اسم العائلة)

تاريخ الميلاد: _____ الجنسية: _____

الوظيفة وجهة العمل: _____

اسم المدرسة الثانوية: _____ شهادة الثانوية العامة: _____

اسم الجامعة: _____ الدرجة الجامعية: _____

الدراسات العليا: _____

تليفون المنزل: _____ رقم المحمول: _____

عنوان المنزل: _____

عنوان العمل: _____ تليفون العمل: _____

البريد الإلكتروني: _____

معلومات اتصالات الطوارئ: (الأقارب و / أو الأصدقاء المقربون الذين سيتم الاتصال بهم في حالة عدم إمكانية الوصول إلى الآباء)

جهة اتصال الطوارئ ١:

السيد / السيدة: _____

العلاقة بالطالب: _____ رقم المحمول: _____

جهة اتصال الطوارئ ٢:

السيد / السيدة: _____

العلاقة بالطالب: _____ رقم المحمول: _____

الأشقاء: (برجاء سرد جميع الإخوة والأخوات ، حتى أولئك غير المسجلين في مدرسة الجيزة متروبوليتان للغات)

الاسم	تاريخ الميلاد (الشهر / السنة)	الصف الحالي	المدرسة الحالية

المتقدم: _____

إجراءات القبول

يتم النظر في جميع الطلبات المقدمة إلى مدرسة الجيزة متروبوليتان للغات على أساس فردي، وتتم عملية القبول وتقييمات قبول الطلاب عند استلام مكتب القبول للوثائق المطلوبة. نتائج اختبار القبول وأسباب القبول / الرفض سرية وتستخدم في المدرسة فقط. سيتم النظر في السجل الأكاديمي للطلاب وتاريخ سلوكه لتحديد القبول. لتتمكن من قبول استمارة الالتحاق، برجاء تقديم المستندات التالية:

- استمارة التحاق مكتملة وموقعة
- صورتان حديثتان بحجم صور جواز السفر
- نسخة من شهادة الميلاد مميكنة (الطلاب المصريين) / نسخة من جواز السفر (الطلاب غير المصريين)
- نسخة من شهادات و بطاقة الرقم القومي للوالدين
- نسخة من تقرير نهاية العام الدراسي للعامين الماضيين
- نسخة من أحدث بطاقة تقرير للعام الدراسي الحالي
- خطاب ترشيح سري مكتمل للطلاب في الصفوف من 1 إلى 12
- نسخة من شهادة التطعيم الرسمية

يعتبر هذا الطلب بمثابة طلب تسجيل رسمي لالتحاق الطالب المذكور سابقًا بمدرسة الجيزة متروبوليتان للغات، وأقر بأنني أفهم وأوافق على الشروط الموضحة أعلاه وأعلن بموجب هذا أن جميع المعلومات المقدمة صحيحة ودقيقة من الناحية القانونية تحت مسؤوليتي دون أي مسؤولية على المدرسة.

تاريخ (يوم / شهر / سنة) _____

توقيع ولي الأمر / الوصي _____

للاستخدام المكتبي فقط
تعليقات / شروط
تمت مراجعته من:

