

العام الدراسي:	تسجيل جديد: التاريخ:
----------------	-------------------------

## استبيان عن وثائق الطلبة

اسم الطالب:	ذكر / انثى	
تاريخ الولادة	محل الولادة	
الجنسية	اللغة الام	
العنوان:	رقم الهاتف:	
اسم الأب:	العنوان:	
اسم الأم:	العنوان:	
ولي الأمر:		
التأمين الصحي:	باسم الأم او باسم الأب	

من يمكننا ان نتصل به في حالة مرض او اصابة الطفل في وقت المدرسة:	
الاسم:	رقم الهاتف:
الاسم:	رقم الهاتف:
الاسم:	رقم الهاتف:

الاخوة والاحوات اللذين يعيشون مع الطفل في البيت (الرجاء كتابة فقط سنة الولاده)	
الاخوة:	الاخوات:

الوضع الصحي:
--------------

الاطفال اللذين ليس من اصل الماني :		
ما هي اللغة التي تتكلمها العائلة؟		
كيف تقدر امكانية او معرفة طفلك باللغة الالمانية		
جيدة	كافية	غير كافية

الملاحظات:
------------

التاريخ و توقيع ولي الأمر