

**ΥΠΑΝ ΔΔΕ 33**

**جمهوري قبرس**

**وزارت آموزش ، ورزش و جوانان اداره تعلیمات ابتدایی**

**جهت ارائه به : .................................... اداره آموزش و پرورش منطقه**

**درخواست انتقال به دبستان یا پیش دبستانی**

**(آموزش پیش دبستانی و شرکت در کلاس پیش دبستانی، اجباری است.)**

**بخش اول: لطفا تمام قسمت های زیر را تکمیل کنید:**

**1.نام و نام خانوادگی فرزند: ......................................................................................................**

**2.تاريخ تولد:.................................................محل تولد: ..........................................................**

**3.آدرس محل سکونت :........................................................ کد پستی : .....................................**

**ناحیه / منطقه : ..................................................... شماره تلفن منزل ......................................**

**4.نام کامل پدر: ............................................... شماره تلفن همراه :............................................**

**شغل پدر:.......................................................... شماره تلفن محل کار:........................................**

**محل کار پدر:..........................................................................................................................**

**5.نام کامل مادر: ................................................ شماره تلفن همراه:...........................................**

**شغل مادر:.................................................... شماره تلفن محل کار:.............................................**

**محل کار مادر :.......................................................................................................................**

**6. کودک با نیازهای خاص : بله خیر**

**اگر پاسخ بله است ، لطفا بخش زیر را تکمیل کنید.**

**\* در هر مورد ، لطفا مدارک مورد نیاز را ضمیمه کنید \***

**الف ) مورد تایید کمیته آموزش ویژه ناحیه (DSEC) برای ارائه :**

**آموزش ویژه گفتار درمانی مراقب ویژه توسط دستیار**

**ب ) در حال بررسی توسط DSEC : بله خیر**

**ج) تشخیص داده شده اما به DSEC ارجاع نشده است**

**بخش دوم : اگر زبان یونانی، زبان اول (زبان مادری) کودک نیست، لطفا بخش زیر را تکمیل کنید:**

**7. میزان دانش فرزند از زبان یونانی: خیلی خوب خوب متوسط ضعیف**

**8. شماره پاسپورت................................................................(لطفا یک نسخه کپی را ضمیمه کنید)**

**9. کشور اصلی ............................................................................................................**

**بخش سوم : در صورت درخواست انتقال فرزندتان برای سال تحصیلی جاری، لطفا موارد زیر را تکمیل کنید:**

**10. . مدرسه و کلاسی که کودک در حال حاضر در آن است : (سال تحصیلی .............................)**

**مدرسه دبستان/پیش دبستانی .........................................................................................**

**11. مدرسه و کلاس ما درخواست داریم فرزندمان در سال تحصیلی جاری در آن شرکت کند :**

**مدرسه دبستان/پیش دبستانی ...............................................کلاس / مقطع : ........................**

**بخش چهارم : در صورت درخواست انتقال فرزندتان برای سال تحصیلی جدید، لطفا موارد زیر را تکمیل کنید :**

**12. مدرسه و کلاسی که کودک باید با توجه به زمینه های آموزشی از پیش تعیین شده در آن شرکت کند :**

**مدرسه دبستان/پیش دبستانی ...............................................کلاس / مقطع : ........................**

**13. مدرسه و کلاس ما درخواست داریم فرزندمان در سال تحصیلی جدید شرکت کند :**

**مدرسه دبستان/پیش دبستانی ...............................................کلاس / مقطع : ........................**

**بخش پنجم : لطفاً دلایلی را که مبنی بر آن ها نیاز به انتقال فرزندتان دارید ، ذکر کنید :**

**14.....................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**بخش ششم : در صورتی که والدین طلاق گرفته یا از هم جدا شده‌اند، لطفاً (الف) یا (ب) یا (ج) را انتخاب کنید و زیر آنچه در مورد شما صدق می کند خط بکشید.**

**(الف) مراقبت والدین از فرزند به طور مشترک توسط هر دو والدین انجام می شود در حالی که حضانت و مراقبت از کودک به پدر / مادر محول شده است (در صورت لزوم زیر کلمه صحیح خط بکشید). حضور فرزند در یک مدرسه خاص با حکم دادگاه تعیین نشده است.**

**امضای پدر که نشان دهنده موافقت با این ادعا است........................................................................**

**امضای مادر که نشان دهنده موافقت با این ادعا است......................................................................**

**(امضای هر دو والد مورد نیاز است)**

**(ب) مراقبت والدین از فرزند به طور مشترک توسط هر دو والدین انجام می شود در حالی که حضانت و مراقبت از کودک به پدر / مادر محول شده است (در صورت لزوم زیر کلمه صحیح خط بکشید). حضور فرزند در یک مدرسه خاص توسط دادگاه خانواده تصمیم گرفته شده است. (لطفا حکم دادگاه مربوطه را پیوست کنید).**

**(ج) مراقبت والدین از فرزند منحصراً به پدر / مادر / شخص دیگر واگذار شده است.**

**(در صورت لزوم زیر کلمه صحیح خط بکشید و حکم دادگاه مربوطه را پیوست کنید).**

**تذکر:** اظهارات نادرست منجر به پیگرد قانونی برای فریب مقامات و لغو هرگونه تایید احتمالی درخواست خواهد شد.

**نکته :** دانش آموزانی که مجوز حضور در مدرسه ای را دارند که در منطقه آموزشی آنها نیست، واجد شرایط حمل و نقل رایگان با اتوبوس مدرسه نیستند.

|  |
| --- |
| **نام و نام خانوادگی پدر / مادر / سرپرست که فرم فوق را تکمیل کرده است :** ..................................................................................................................................  **امضاء** :.........................................................................................................................  **تاريخ:** ........................................................................................................................ |

**جهت استفاده رسمی / مقامات**

**پیشنهادات / نظرات بازرس :** ..................................................................................................................................

**امضاء** :.........................................................................................................................

**تاريخ:** ........................................................................................................................

**تصمیم رئیس آموزش و پرورش :**

..................................................................................................................................

**امضاء** :.........................................................................................................................

**تاريخ:** ........................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| Lefkosia District Education Office  اداره آموزش و پرورش منطقه نیکوزیا  Ministry of Education, Culture, Sport and Youth  Kimonos and Thucydides Corner 1434 Lefkosia Telephone: 22800906  Fax: 22305126 E-mail: [dde-eparchiako-lef@schools.ac.cy](mailto:%20dde-eparchiako-lef@schools.ac.cy) | Lemesos District Education Office  اداره آموزش و پرورش منطقه لیماسول  126 Fragklinou Rousvelt  4th floor 3011 Lemesos Telephone: 25870280 Fax: 25305601  E-mail: [dde-eparchiako-lem@schools.ac.cy](mailto:dde-eparchiako-lem@schools.ac.cy) |
| Larnaka-Ammochostos District Education Office  اداره آموزش و پرورش منطقه لارناکا - فاماگوستا  65 Eleftherias Avenue  Akinita Oikonomou, 1st floor 7102 Aradippou Telephone: 24821350  Fax: 24821380  E-mail: [dde-eparchiako-laramm@schools.ac.cy](mailto:dde-eparchiako-laramm@schools.ac.cy) | Pafos District Education Office  اداره آموزش و پرورش منطقه پافوس  Neofytou Nikolaidi District Government Offices 8011 Pafos Telephone: 26804512  Fax: 26306139 E-mail: [dde-eparchiako-paf@schools.ac.cy](mailto:dde-eparchiako-paf@schools.ac.cy) |