عکس جدید

مهر

مدرسه

مدرسه سال تحصیلی

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **گزارش انفرادی دانش آموز – STUDENT INDIVIDUAL RECORD** | | | |
| الف . اطلاعات شخصی دانش آموز**– STUDENT’S PERSONAL DATA:** | | | |
| شماره ثبت نام دانش آموز **– Student’s Registration No.: ……….………….………….**  توسط مسئول ثبت نام تکمیل شود. - **To be completed by the Registration Officer** | | | |
| نام خانوادگی : ............................................  **(**حروف یونانی – **Greek characters)**  **Last name:** ………………………………………………….....…  **(Roman characters - As shown on the ID card or Passport)** | | **نام : .............................................**.  **(**حروف یونانی **- Greek characters)**  **Name:** ……………………………………….........…………..………  **(Roman characters - As shown on the ID card or Passport)** | |
| محل تولد : ........................................  **(Place of birth)** | | تاريخ تولد : ..................................  **(Date of birth)** | |
| **1.** شماره شناسنامه / شماره شناسایی  **(ID Card No.): ……………………………………………………………………………………………………**  **2.** شماره پاسپورت(برای اتباع خارجی) **Passport No.(for foreign citizens): .......................................**  3**.** شماره گواهی ثبت نام اتباع خارجی **Alien’s Registration Certificate No. (ARC): .……………………………...…….**  4. شماره پناهندگی / پناهجویی **Asylum Seeker’s Νο. : ……………………………………………………………………………………**  **5تاریخ ورود به جمهوری قبرس (در صورتی که دانش آموز از اتباع خارجی باشد): …………………: Year of arrival in Cyprus (in the case of a foreign student)** | | | |
| مذهب **(Religion): ………………………….....………** | | تابعیت / ملیت (**Citizenship): ………………...…………...……** | |
| زبان / زبان های مادری (زبان هایی که دانش آموز به آن ها کاملا تسلط دارد) **(native language/es): .………………………………….……………………………………………….** | | | |
| آدرس محل سکونت **(Address) : …………..................................................................................…..…………………………………**  **......................................................................................................................................................**  کد پستی . **(Postal Code): ........................ :**  **منطقه / ناحیه : ........................ (Municipality / Community)** | | | |
| شماره تماس منزل / محل سکونت :  **Home phone no. …………......……………** | | شماره همراه دانش آموز  **Student’s mobile phone ..…………………………** | |
| ب. اطلاعات والدین / قیم / سرپرست  **Parent’s / Guardian’s Details** | | | |
|  | پدر / سرپرست  **Father / Guardian**  کلمه نامناسب را حذف کنید  **delete if not applicable** | | **مادر / سرپرست**  **Mother / Guardian**  کلمه نامناسب را حذف کنید  **delete if not applicable** |
| **نام خانوادگی**  **Last name** |  | |  |
| **نام**  **First name** |  | |  |
| **کشور اصلی / مبداء**  **Country of origin** |  | |  |
| **شهر اصلی / مبداء**  **Community / City of Origin** |  | |  |
| **زبان ارتباطات محاوره / اصلی**  **Communication Language** |  | |  |
| **کلمه (بله یا نه) را مشخص کنید. اگر پاسخ شما بله است ، ذکر کنید محل پناهندگی (شهر / گروه) شماره پناهندگی. Refugee (YES/NO). From where – Refugee id no.** |  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | پدر / قیم / سرپرست  **Father / Guardian**  کلمه نامناسب را حذف کنید  **delete if not applicable** | مادر / قیم / سرپرست  **Mother / Guardian**  کلمه نامناسب را حذف کنید  **- delete if not applicable** |
| **شغل - Occupation** |  |  |
| **آدرس محل اقامت دائم**  **Permanent Residence Address** |  |  |
| **آدرس پست الکترونیکی (ایمیل)**  **email Address** |  |  |
| **آدرس محل کار**  **Job Address** |  |  |
|  | شماره تلفن تماس پدر / قیم / سرپرست  **Father’s / guardian’s phone**  **numbers** | شماره تلفن تماس مادر / قیم / سرپرست  **Mother’s / guardian’s phone numbers** |
| **1. تلفن منزل Home** |  |  |
| **2. تلفن همراه / موبایل mobile** |  |  |
| **3. تلفن محل کار At Job** |  |  |
| **سطح / میزان تحصیلات**  **Education Level**  **کلمه نامناسب را حذف کنید**  **delete if not applicable** | **ابتدائى/متوسطه/آموزش عالى**  **Primary/ Secondary/ Higher Education** | **ابتدائى/متوسطه/آموزش عالى**  **Primary/ Secondary/ Higher Education** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| وضعیت تاهل : **Marital status** | | | | | | | | |
| **ج1** | | | | | | | | |
|  | | **با خانواده زندگی می کند.**  **Lives with the family** | | **با خانواده زندگی نمی کند.**  **Does not live with the family** | | **درگذشته است / فوت شده است**  **Died** | | |
| پدر  **Father** | | □ | | □ | | □ | | |
| مادر  **Mother** | | □ | | □ | | □ | | |
| تعداد فرزندان در خانواده ( با احتساب دانش آموز ) : ..............................................................  **(Including student)** Number of children in the family**:** | | | | | | | | |
| اطلاعات فرزندانی که در یک خانه به همراه دانش آموز زندگی می کنند :  Family children living in the same house as the student: | | | | | | | | |
| **أ/أ** | نام کامل  **Full name** | | | سال تولد  **Year of birth** | **عنوان (طفل ، سرباز ، دانشجوی دانشگاه)**  **Attribute (minor, soldier, University student)** | | | |
| **1** |  | | |  |  | | | |
| **2** |  | | |  |  | | | |
| **3** |  | | |  |  | | | |
| **4** |  | | |  |  | | | |
| **5** |  | | |  |  | | | |
| **6** |  | | |  |  | | | |
| **ج .2** | اگر مسئولیت والدین در قبال فرزند منحصراً توسط یکی از دو والد انجام می شود، لطفاً نام او را ذکر کنید : .……….…………………………….................……………………………………………………  In case the parental responsibility of the child is exercised **exclusively** by one of the two parents, please state his / her name - If the child parental responsibility is exercised exclusively by one of the two parents, please state his / her name..............................................................  **(**حکم مربوطه دادگاه را ضمیمه کنید**- Attach a decree of competent court)** | | | | | | | |
| **ج. 3** | **در صورت جدایی و یا طلاق والدین ، نام والدی که مسئولیت نگهداری روزانه از فرزند را دارد ، ذکر کنید :** .................................................................................................................................  In the case of separated or divorced parents, state the name of the parent who is responsible for the daily care of the child:  …………………….……………………………………………………………………………………………  **(**حکم مربوطه دادگاه را ضمیمه کنید **- Attach a decree of competent court)** | | | | | | | |
| **ج. 4** | **اگر سرپرست / قیم فرزند شخصی به جز والدین است ، نام او را ذکر کنید** :  In the case where the guardian is other than the parents, please fill in:  **نام کامل** – Full name: ………………………………………………………………………………………………………………...  **....................................................................................**  **( به طور مثال : مددکار اجتماعی ، سرپرست خانواده / خانواده دیگری از فرزند نگهداری می کند ، قیم)**  Attribute (e.g. Social Worker, Foster Family, Guardian e.t.c.): ………………………………………………....………………………………………………………………**شماره تلفن تماس** .............................. Contact Phone:……………………………  (لطفا مدارک مربوطه را ضمیمه کنید – Please bring us an attached document) | | | | | | | |
| د. اطلاعات تماس اشخاصی که بتوان در مواقع ضروری و یا زمانی که دسترسی ارتباطی به والدین / قیم / سرپرست وجود نداشته باشد ، با آن ها ارتباط برقرار کرد :  Person’s contact details in case of emergency and if the communication with either parent / guardian, is not possible. | | | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی  **Name** | | | شماره تلفن  **Phone** | | نوع ارتباط / بستگان دانش آموز  **Relationship / Relative of the student** | | | |
|  | | |  | |  | | | |
|  | | |  | |  | | | |
| **ه. سوالات کلی (با علامت √ مشخص کنید )**  **General Questions (note with √ where applicable):** | | | | | | | بله  YES | خیر  NO |
| 1. **مشکلات سلامتی / بهداشتی**   **الف ) آیا دانش آموز با مشکل سلامتی (جراحی، آلرژی، دارو، بیماری جدی / مزمن یا هر نوع ناتوانی) مواجه است؟ اگر بله، لطفا مشخص کنید**  ..........................................................................................................  Does the student face a health problem (surgery, allergies, medication, serious / chronic illness or any form of disability)? If yes, please specify:  ...................................................................................................................  ب) **اقدامات بعدی که لازم است در صورت بروز مشکل انجام شود :**  ...................................................................... ..............................................  Further actions to be taken in the event of a problem:  …………………………………………………………………………………….……….............  **ج. آیا دانشجو از سایر خدمات حمایتی سلامت (از جمله سلامت روان) استفاده می کند؟ اگر چنین است، لطفاً کدام را مشخص کنید**  .....................................................................................................................  Is the student attended by other supportive health services (including mental health)? If so, please indicate which: …………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | □  □  □ | □  □  □ |
| 1. مساعدت Aids   الف )  **آیا خانواده خدمات کمک هزینه دولتی دریافت می کند؟ اگر چنین است، لطفاً نوع کمک هزینه (مانند کمک هزینه فرزند، از کارافتادگی و غیره) را نام ببرید.**  ...................................................................................................................  Does the family receive allowances from State Services? If so, please name the type of allowance (eg child benefit, disability etc.)  ............................................................................................................................................................ | | | | | | | □ | □ |
| **ب) آیا خانواده حداقل درآمد تضمین شده دریافت می کند ؟**  **.....................................................................................................................**  Is the family recipient of the Minimum Guaranteed Income?  ..................................................................................................................... | | | | | | | □ | □ |
| **ج) آیا خانواده کمک های مردمی از خدمات رفاه اجتماعی دریافت می کند؟**  **..........................................................................................................................**  The Is the Family is a recipient of public assistance from the  Social Welfare Services;  .......................................................................................................................... | | | | | | | □ | □ |
| **Attach the relevant attestations** لطفا اسناد و مدارک مربوطه را ضمیمه کنید. **-)** | | | | | | |  |  |
| 3. آموزش استثنایی  Special Education  آیا دانش آموز مورد تایید کمیته آموزش و پرورش ویژه استان برای دریافت تسهیلات / معافیت و / یا حمایت بوده است ؟  .........................................................................................................................  Has the student been approved by the Provincial Special Education and Training Committee for facilities / exemptions and / or support?  ........................................................................................................................  (Attach the relevant assertions.) اسناد و مدارک مربوطه را ضمیمه کنید. | | | | | | | □ | □ |
| 4. سایر موارد  **Other**  **آیا خانواده با مسائل یا مشکلات دیگری مواجه است؟ در صورت تمایل می توانید به صورت مختصر در اینجا شرح دهید.**  **.........................................................................................................................**  Does the family experience any other difficulties or problems? If you wish, you can refer here briefly:  ................................................................................................................................................... | | | | | | | □ | □ |

موارد فوق مطابق با مفاد قانون مربوطه حفاظت از داده های شخصی توسط مدرسه مدیریت می شود

**The above items will be managed by the school in accordance with the provisions of the Law providing for the Processing of Personal Data.**

………………………………………………………امضای پدر / قیم / سرپرست ……………………………………………………………. امضای مادر / قیم / سرپرست

Father’s / Guardian’s signature

Mother’s / Guardian’s signature

ثبت نام اول

**سال تحصیلی ......20 - ......20**

مدرسه مبداء: ……………………………....................……………………

ترفیع (ارتقا به دوره بعد) / جا به جا شده (ثبت نام شده)/ ثابت (تجدید دوره – عدم موفقیت در گذراندن دوره قبل)

معدل سالیانه …………………………

اگر دانش آموز قصد جا به جایی دروس را دارد، لطفاً مشخص کنید.

( فقط برای دانش آموزان دبیرستانی معتبر است ) ...............................................

سایر ملاحظات ……..…………………………………………………………………………....................………………

ثبت گواهی پرداخت (سی ال 273 بی) ΓΛ 273Β ..............................................................

ثبت نام مجدد تجدید دوره : □ سال تحصیلی .....20 - .......20

امضای والد / قیم / سرپرست تاریخ امضای مسئول ثبت

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

ثبت نام دوم

**سال تحصیلی ......20 - ......20**

مدرسه مبداء: ……………………………....................……………………

ترفیع (ارتقا به دوره بعد) / جا به جا شده (ثبت نام شده)/ ثابت (تجدید دوره – عدم موفقیت در گذراندن دوره قبل)

معدل سالیانه …………………………

اگر دانش آموز قصد جا به جایی دروس را دارد، لطفاً مشخص کنید.

( فقط برای دانش آموزان دبیرستانی معتبر است ) ...............................................

سایر ملاحظات ……..…………………………………………………………………………....................………………

ثبت گواهی پرداخت (سی ال 273 بی) ΓΛ 273Β ..............................................................

ثبت نام مجدد تجدید دوره : □ سال تحصیلی .....20 - .......20

امضای والد / قیم / سرپرست تاریخ امضای مسئول ثبت

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

ثبت نام سوم

**سال تحصیلی ......20 - ......20**

مدرسه مبداء: ……………………………....................……………………

ترفیع (ارتقا به دوره بعد) / جا به جا شده (ثبت نام شده)/ ثابت (تجدید دوره – عدم موفقیت در گذراندن دوره قبل)

معدل سالیانه …………………………

اگر دانش آموز قصد جا به جایی دروس را دارد، لطفاً مشخص کنید.

( فقط برای دانش آموزان دبیرستانی معتبر است ) ...............................................

سایر ملاحظات ……..…………………………………………………………………………....................………………

ثبت گواهی پرداخت (سی ال 273 بی) ΓΛ 273Β ..............................................................

ثبت نام مجدد تجدید دوره : □ سال تحصیلی .....20 - .......20

امضای والد / قیم / سرپرست تاریخ امضای مسئول ثبت

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