

**ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **塞浦路斯共和国**  **教育、体育和青年部** |  | **小学教育部** |

**小学/幼儿园/特殊学校: ..........................**

**学年:** ……………………………..

## 保密

**学生个人信息表格**

尊敬的父母/监护人：

值此新学年开始之际，学校管理处希望通知您：为了学校能够正确填写和更新有关每个孩子的详细信息（个人、医疗、家庭等）的官方学校记录，请填写以下要求信息。

这些信息可以让学校根据每个孩子的特点为他/她提供最好的教育。请注意，填写完成的表格将由学校根据适用的个人数据保护法的相关规定进行保密管理。

请分别为每个孩子填写以下信息。如果您希望填写电子版表格，您可以在教育、文化、体育和青年部小学教育部的网站上搜索：[*http://www.moec.gov.cy/dde/entipa.html*](http://www.moec.gov.cy/dde/entipa.html)*.*

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01 - σελ.1/5)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Α. 学生信息** | | | |
| **姓:** …………………………………………….. | | **名:** …………………….……………………………... | |
| **出生日期:** …………………....……….. | | **出生地:** ………..…………..…….…….……….. | |
| **国籍:** ………………………..……………….. | | **宗教:** ……………………………..………..……….. | |
| **个人证件号 (出生证明)\*:**  …………………………………………………….…….  *\* 如果国籍是塞浦路斯人，请填写。.* | | **护照号码\*:** ……………………..……..….……….  **哪一年到的塞浦路斯:** …………..……..….……….  **\****如果国籍不是塞浦路斯人，请填写。* | |
| **家庭地址**  **街道:** …………………………………….. **邮编:** …………… **区:** ……………..…………..……….... | | | |
| **电话（家）:** ……...………………...………. | | **手机:** ……………………………….………………. | |
| **母语\* :** …………………………………………………..…………………………..……….......  *.\* 母语是孩子从出生或婴儿时期就开始接触的语言，或者是他/她理解和说得最好的语言。* | | | |
| **学生是否已获得区特殊教育委员会 (DSEC) 的特殊教育支持批准？是/否 \***  **如果是，请说明:** ……………………..…………………………………..……….…………………………………  ………………………………………………….……………………………..………………………………...……………  ………………………………………………….……………………………..………………………………...……………  *\* 在适用学生的情况下划线。* | | | |
| **Β. 父母/监护人信息** | | | |
|  | **父亲/监护人** | | **母亲/监护人** |
| **姓** | ………………………………………………. | | ………………………………………………. |
| **名** | ………………………………………………. | | ………………………………………………. |
| **出生地** | ………………………………………………. | | ………………………………………………. |
| **职业** | ………………………………………………. | | ………………………………………………. |
| **工作地点** | ………………………………………………. | | ………………………………………………. |
| **永久居住地址** | 街道: ……………………………………….  邮编: ………….………..…………  区: ……………….………...…………. | | 街道: ……………………………………….  邮编: ………….………..…………  区: ……………….………...…………. |
| **电话（家）** | ………………………………………………. | | ………………………………………………. |
| **电话（工作）** | ………………………………………………. | | ………………………………………………. |
| **手机** | ………………………………………………. | | ………………………………………………. |
| **电子邮箱地址** | ………………………………………………. | | ………………………………………………. |

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01 - σελ.2/5)**

|  |
| --- |
| 1. **家庭情况** |
| **C.1 家庭子女数量:** …………………………………….  *(包括学生)* |
| **C.2 如果父母离婚或分居，请圈出 (a) 或 (b) 或 (c) 栏并在适用您的情况下划线：**   1. 父母双方共同承担亲代养育责任，而孩子的监护权和抚养权已分配给**父亲/母亲**（请在适用的地方划线）。孩子在特定学校的就读事宜并未由**相关法院法令裁定**。 2. 父母双方共同承担亲代养育责任，而孩子的监护权和抚养权已分配给**父亲/母亲**（请在适用的地方划线）。孩子在特定学校的就读事宜已由**家庭法院裁定**（请附上相关的法院命令）。 3. 孩子的亲代养育责任，照料和抚养权**（完全监护权），**已完全指定给**父亲/母亲**（请在适用的地方划线，并附上相关法院命令）。 |
| **C.3 如果监护人不是父母，请填写：**  姓名: …………………………….……………………………………..…………………………………  身份（例如：社会工作者、养父母等）: ……………………………..………………  联系电话: ………………………………………………………………………..…………………….  *(请附上相关证明/监护证明。)* |
| **D. 孩子健康信息。** |
| **D.1孩子的儿科医生的姓名和电话号码（以防任何紧急情况）\*：**  ……………………………………………………………………………………………..……………………………  *\* 此信息可选填。* |
| **D.2 孩子是否有任何学校需要注意的健康问题（包括服用特殊药物）或过敏情况？ 以便在需要时进行预防或治疗，请详细说明：**  ……………………………………………………………..…………………………………………………………….  ……………………………………………………………..…………………………………………………………….  ……………………………………………………………..…………………………………………………………….  ……………………………………………………………..…………………………………………………………….  ……………………………………………………………..……………………………………………………………. |

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01 - σελ.3/5)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **D.3 如果您愿意，请填写孩子可能遇到但是您在上面没有提到的其他问题：**（请在适用的地方划线。）   * **他/她有任何听力障碍吗？ 是/否** * **他/她有任何视力障碍吗？ 是/否** * **他/她是否有晕厥的情况或有晕厥倾向？ 是/否** * **他/她是否需要经常上厕所？ 是/否** * **他/她经常呕吐吗？ 是/否** * **他/她是否容易感到疲倦（例如：在玩耍时）？ 是/否** * **他/她是否有癫痫发作的情况吗？ 是/否** * **他/她是否经常流鼻血吗？ 是/否** * **他/她是否患有哮喘病？ 是/否** * **他/她是否会出现恶心反胃的情况（例如：在公共汽车上）？ 是/否** | | |
| **D.4 孩子参加体育课是否没有任何问题？ 是/否 \***   * **如果选否，请解释原因：**   ………………………………………….………………………………………………………………….………….  …………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………….………………………………………………………………….………….  *\* 在适用的地方划线。*  *（请附上任何相关的医生证明或相关的医疗记录。）* | | |
| **Ε. 其他** | | |
| **您可以选择填写 E 部分内容。如果您不想填写任何信息，但有您关心的问题，您可以与学校管理处和/或您孩子的老师亲自讨论。我们的共同目标是您孩子的健康、安全和进步。** | | |
| **(在适用的地方划✓ )** | **是** | **否** |
| **家庭是否从福利办公室获得公共福利或最低保证收入补助？**  *（如果是，请附上相关证明。）* |  |  |
| **家庭是否从国家获得任何其他帮助？如果是，请注明帮助类别：**  ……………………………….……………..…………………………………….…………………………………………………………..  *（如果是，请附上相关证明。）* |  |  |
| **家庭是否面临任何困难或问题？如果您愿意，请简要说明：**  …………………….……………………..…………………………..……………………….…..………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………… |  |  |

|  |
| --- |
| **请注明任何其他可能有帮助的信息，以便学校能最大程度地保证您孩子的健康：**  ………………………………………………………………………………………………………….………………...….  ……………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **如果孩子不是基督教东正教徒，在您向学校校长提出书面申请后，她/他有权不参加宗教教育课程。 在这种情况下，宗教教育课程期间，学生将去另一个班级参加该班当时正在上的课程。 她/他将在宗教教育课程结束后返回他/她的班级。** |

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………………………….……………….* | *…………………………………………………….* |
| *父亲/监护人签名* | *母亲/监护人签名* |

**日期:** ………………………………….

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01 - σελ.4/5)**

**感谢您的合作！**

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 01 - σελ.5/5)**