



## ENROLLMENT FORM

(A2)

نموذج التسجيل

التاريخ : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

العام الدراسي 2027/2026

## (معلومات خاصة بالأب)

اسم ولد الأم: \_\_\_\_\_ المهمة: \_\_\_\_\_

## ضع علامة بجانب الحالة المناسبة:

متقاعد     موظف في القطاع الحكومي     عسكري     أعمال حرة  
 المسماي الوظيفي: \_\_\_\_\_ جهة العمل: \_\_\_\_\_ الديانة: \_\_\_\_\_ الجنسية: \_\_\_\_\_  
 البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_ النقال (1): \_\_\_\_\_ النقال (2): \_\_\_\_\_  
 الحال الإجتماعية: \_\_\_\_\_

أرمل     مطلق     متزوج

## (معلومات خاصة بالام )

اسم ولد الأم: \_\_\_\_\_ المهمة: \_\_\_\_\_

## ضع علامة بجانب الحالة المناسبة:

ربة منزل     موظف في القطاع الخاص     موظف في القطاع الحكومي  
 المسماي الوظيفي: \_\_\_\_\_ جهة العمل: \_\_\_\_\_ الديانة: \_\_\_\_\_ الجنسية: \_\_\_\_\_  
 البريد الإلكتروني: \_\_\_\_\_ النقال (1): \_\_\_\_\_ النقال (2): \_\_\_\_\_  
 الحال الإجتماعية: \_\_\_\_\_

أرمل     مطلق     متزوج

عنوان المنزل

عنوان السكن / منطقة: \_\_\_\_\_ قطعة: \_\_\_\_\_ شارع: \_\_\_\_\_ طابق رقم: \_\_\_\_\_  
 رقم المنزل: \_\_\_\_\_ شقة رقم: \_\_\_\_\_ هاتف المنزل (1): \_\_\_\_\_ هاتف المنزل (2): \_\_\_\_\_

الاتصال بأحد المعارف ( عند الضرورة )

رقم طوارئ (1): \_\_\_\_\_ الاسم: \_\_\_\_\_  
 صلة القرابة: \_\_\_\_\_  
 رقم طوارئ (2): \_\_\_\_\_ الاسم: \_\_\_\_\_  
 صلة القرابة: \_\_\_\_\_  
 رقم طوارئ (3): \_\_\_\_\_ الاسم: \_\_\_\_\_  
 صلة القرابة: \_\_\_\_\_

توقيع ولد الأم:

اسم ولد الأم: \_\_\_\_\_

## أسماء الأبناء المقيدة بالمدرسة ( A2 )

الصف: \_\_\_\_\_ اسم الطالب: \_\_\_\_\_  
مستجد / معاد قيده

**اسم الطالب:** \_\_\_\_\_ **الصف:** \_\_\_\_\_ **مستجد / معاد قيده** \_\_\_\_\_

**اسم الطالب:** \_\_\_\_\_ **الصف:** \_\_\_\_\_ **مستجد / معاد قيده**

4- اسم الطالب : \_\_\_\_\_  
الصف : \_\_\_\_\_  
مستحب / معاد قيده

اسم الطالب : 5- مسٹحد / معاد قیدہ الصف :

**6-اسم الطالب :** \_\_\_\_\_ **الصف :** \_\_\_\_\_ **مستجد / معاد قيده**

1. أن جميع البيانات التي زودت بها المدرسة صحيحة وأنني زودت المدرسة بكل المعلومات حول أبنائي وأنهم لا يعانون من أي مشاكل صحية أو نفسية أو عقلية قد تتطلب عناية خاصة من المدرسة

2. أن أدفع الرسوم المدرسية كاملة وفي مواعيدها إذا وافقت إدارة المدرسة على تسجيل ابني/ابنتي. وأنني على علم بأن رسوم الكتب تغطى، المستهلك منها وأتعهد بآعادة الكتب والمواد التي هم ملك المدرسة عندما بطلت منه ذلك.

3. أن أحترم قوانين المدرسة وأنظمتها وأتعاون مع إدارتها في تطبيق هذه القوانين. كما أتعهد بالتعامل باحترام وقياسة مع جميع الموظفين وأن أخضع لأحكام قانون وزارة التربية في هذا المجال.

4. أتعهد بأن أوفر كل دعم مطلوب في البيت لرفع مستوى أدائي خاصه إذا كانوا في " البرنامج الخاص لتعلم اللغة".

5. أن التسجيل في المدرسة هو لسنة دراسية كاملة وفي حال اضطررت لسحب الطالب خلال العام الدراسي فسوف يتلزم بدفع  
الرسوم كلما تزامن ذلك بالعام الدراسي.

6. أني أعرف أنه لا يتم حجز مكان للطالب للسنة الدراسية التالية إلا إذا كان الطالب مستوفياً الشروط الأكademie و السلوكيه للمدرسة الرسوم كامله عن قره الدفع الجاري، إلا حصر اصطلاح بيوم واحد فقط من هذه الفترة.

7. التقدّم بالزّي المدرسي، الموحد .  
وإذا اتّمّت إجراءات التسجيل قبل آخر مارس من العام الجاري. وبعد هذا التاريخ للمدرسة الحق بالامتناع عن تسجيل الطالب.

وَأَنْتَ أَنْتَ لِلْأَنْجَانِ

٨. افر باني على علم بان المدرسه محاطه في كل المراحل .

٩. أعطي الإذن للمدرسة بنشر صور أبنائي في إعلانات المدرسة إلا إذا أبلغتم خطياً بغير ذلك.

**توقيع شؤون الطلبة بالموافقة على التسجيل:**

توقيع ولی الأمر

اسم ولی الأمر :



## Student Medical Health Record Update (A3)

\*تهتم مدرسة الغانم ثنائية اللغة بصحة وسلامة طلابها ولذلك نطلب منكم تحديث البيانات الصحية الخاصة ببنائكم (2026/2027)

\*In order to ensure the health and safety of all GBS students, we need to regularly update our files to reflect any changes in the health and well-being of our students (2026/2027)

Student's Name \_\_\_\_\_ اسم الطالب/ة \_\_\_\_\_

Grade/Section \_\_\_\_\_ الصف والشعبة: \_\_\_\_\_

### **Medical History**

### **التاريخ الطبي للطالب/ة :**

يرجى وضع إشارة صح على الاختيار المناسب:

<input type="checkbox"/> Chicken Pox	<input type="checkbox"/> Measles	حصبة	<input type="checkbox"/> جدري
<input type="checkbox"/> Mumps	<input type="checkbox"/> Epilepsy	صرع	<input type="checkbox"/> نكاف
<input type="checkbox"/> Rheumatic Fever	<input type="checkbox"/> Diabetes	سكري	<input type="checkbox"/> حمى روماتيزمية
<input type="checkbox"/> Eczema	<input type="checkbox"/> Asthma	ربو شعبي	<input type="checkbox"/> حساسية جلدية
<input type="checkbox"/> Speech Problem	<input type="checkbox"/> Blood Disease	أمراض الدم	<input type="checkbox"/> مشكلة في النطق
<input type="checkbox"/> Hearing problem	<input type="checkbox"/> Sight problem	مشكلة في البصر	<input type="checkbox"/> مشكلة في السمع

\*ما المعلومات الصحية التي تودون تزويذ المدرسة ، وذلك لإضافتها إلى ملف الطالب/ة الصحي؟ على سبيل المثال (عمليات جراحية)

\*What information would you like the school to add to your child's medical file? (Example: previous surgery).

\*If the student has any medical issues (physical or psychological) that the school should be aware of, parents are requested to send the nurse a medical report including the treatment plan.

\*إذا كان الطالب يعاني من أي حالة مرضية ( صحية أو نفسية ) لطفاً قرموا بتزويد ممرضة المدرسة بتقرير طبي يسوفي الحالة المرضية ويتضمن الخطة العلاجية.

I declare that I furnished the school with the correct medical history of my son/daughter. I am aware that the school is not responsible for any complications of diseases for cases that were not reported to school by me.

I give permission to the school nurse to administer nonprescription medications whenever necessary.

And allow the school nurse to administer over-the-counter medications as needed  Yes  No

If you select No, please specify the reason:

بصفتي ولی أمر الطالب المذكور أعلاه أقر بأنني قمت بتعريف إدارة المدرسة بحالة ابني/ ابنتي الصحية والمرضية وبأن البيانات المبينة في هذا الطلب صحيحة و كاملة وأتحمل مسؤولية كل خطأ وقع فيها. مع علمي أن المدرسة ليست مسؤولة عن أي مضايقات قد تحدث لأنبني/ابنتي عن أمراض لم أقم بإخبار المدرسة بها.

أؤكد أنني قد زورت المدرسة بالسجل الطبي الصحيح الخاص بابني/ابنتي. وأفهم أن المدرسة غير مسؤولة عن أي مضايقات صحية قد تظهر في الحالات التي لم أبلغ عنها مسبقاً.

وأسمح لممرضة المدرسة منح الأدوية التي لا تتطلب وصفة طبية عند الضرورة.  نعم  لا

إذا كان الخيار بعدم الموافقة يرجى ذكر السبب

Parent Name: \_\_\_\_\_ اسم ولی الأمر :

Email: \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني :

Phone No: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: \_\_\_\_\_ التوقيع: \_\_\_\_\_



**معلومات اضافية عن الطالب:** تهدف هذه المعلومات لمساعدتنا في فهم احتياجات الطالب.

**Additional Student Information:** This information helps us to have a better understanding of

Previous medical history	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/>	خاضع لفحوصات طبية خاصة
Previous psychological or educational assessment	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/>	خاضع لاختبارات نفسية أو تعليمية
Has a physical disability	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/>	لديه إعاقات جسدية
Has psychological problems	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/>	لديه مشكلة نفسية
Has any behavior concerns	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/>	لديه مشاكل سلوكية
Does he have any physical or psychological?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/>	هل يوجد لديه مشاكل صحية أو نفسية؟
Other concerns? Please state:	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes	نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/>	مشاكل أخرى يرجى ذكرها:

### Information about the medical history of family members

Are there any hereditary diseases or special cases in the child's family? If yes, please list them below.

### معلومات خاصة بالتاريخ الطبي لأفراد العائلة

هل يوجد أمراض وراثية أو حالات خاصة يعاني منها أحد أفراد الأسرة ، يرجى ذكرها بالأأسفل:

أنا الموقع أدناه ولـي أمر الطالب المذكور أعلاه أن جميع البيانات التي زودت بها المدرسة صحيحة ، وأن الطالب لا يعاني من أي مشاكل اضافية (صحية أو نفسية).).

I, the undersigned, the guardian of the student mentioned above, confirm that all the data I provided to the school is correct and that my child does not suffer from any additional (physical or psychological) problems.

توقيعولي الأمر:

اسمولي الأمر :



## استمارة المواصلات (A4)

اسم الطالب / الطالبة : \_\_\_\_\_ الشعبة : \_\_\_\_\_ الفصل : \_\_\_\_\_

الصف

أسماء الاخوة / الأخوات في المدرسة

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ -1  
\_\_\_\_\_ -2  
\_\_\_\_\_ -3

Student's Name: \_\_\_\_\_ Class \_\_\_\_\_ Section \_\_\_\_\_  
Class Name

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
- -

\_\_\_\_\_ .1  
\_\_\_\_\_ .2  
\_\_\_\_\_ .3

عنوان السكن

منطقة \_\_\_\_\_ قطعة \_\_\_\_\_ شقة رقم : \_\_\_\_\_ طابق رقم : \_\_\_\_\_ شارع \_\_\_\_\_ قسيمة \_\_\_\_\_ جادة \_\_\_\_\_ موبایل الأُم \_\_\_\_\_ موبایل الأب \_\_\_\_\_

Address:

Area \_\_\_\_\_ Street \_\_\_\_\_ Avenue # \_\_\_\_\_ Block \_\_\_\_\_ Home #: \_\_\_\_\_ Apt. #: \_\_\_\_\_

Mobile phone (Father) \_\_\_\_\_ Mobile phone (Mother) \_\_\_\_\_

يرجى الإشارة إلى نوع وسيلة النقل التي تحتاجها

Please indicate the type of transportation you require

للذهاب فقط     للعودة فقط     للذهاب والعودة   

One way (morning only)     (Afternoon only)     Two ways

**Transportation Information**

500 د.ك (ذهاب وعودة) 300 د.ك (لجهة واحدة فقط) لجميع المناطق (تدفع كاملة عند تسجيل الطالب في المواصلات) يتم التسجيل في المواصلات لفترة كاملة لا تقل عن فصل دراسي واحد ويكون الدفع مسبقاً، المواصلات تتلزم بعنوان واحد للسكن. إذا تغير عنوان السكن، علىولي الأمر إعلام المدرسة مسبقاً وبشكل خطى علماً بأن المواصلات سوف تتلزم بالعنوان الجديد فقط بشرط توفر خط للمواصلات إلى العنوان الجديد.

**ملاحظة:** إن مخالفة قواعد الأمن والسلامة في الباص قد ينبع عنها حرمان المخالف من استخدام الباص سواء لفترة زمنية محددة أو بشكل نهائي.

**Transportation Information** 500 KD (one-way morning + one-way afternoon), 300 KD (one way only) to all areas (Transportation fees are paid in full when registering the student). Registration for bus transportation is for no less than a full semester. Transportation fees are to be paid in advance, the bus will deliver your child only to the address specified in the application. If you change your address, you must inform the school/bus driver ahead of time and in writing. If busses are available

**Note:** Failure to follow the GBS Bus Safety Rules (attached) by any student at any time may result in temporary or permanent discontinuation of bus service for the remainder of the academic year.

Guardian's signature: \_\_\_\_\_ توقيعولي الأمر: \_\_\_\_\_



## Application for Transport (A4)

### **GBS Bus Safety Rules**

In order for all students to have a safe, positive experience while riding the GBS buses, it is critical that all students adhere to the following rules:

1. Students are not allowed to enter or exit the bus without the bus driver's permission.
2. Students must remain seated at all times when inside the bus.
3. Students are not permitted to raise their voices or use impolite language under any circumstances when inside the bus (no disrespectful talk to maids, bus drivers, or other students).
4. Students must keep their hands to themselves; fighting or physical contact of any sort is not permitted.
5. Students are not allowed to dispose of trash inside the bus nor throw any objects out of the bus windows.
6. Students must be ready and fully prepared at the prearranged morning pick-up time (students who are tardy disrupt the entire bus schedule and make *all* of the students on the bus late to school).
7. Students are required to obey all of the bus driver's and maid's instructions while inside the bus.

The support of the parents in stressing the importance of following safety rules when using the bus is crucial in providing a safe and pleasant ride back and forth to school.

Thank you for your cooperation.

School Administration

أوافق على التزام الطلبة بجميع قواعد الأمان والسلامة في الباص. كما أتفهم أن مخالفة هذه القوانين قد ينتج عنها حرمان المخالف من استخدام الباص سواء لفترة زمنية محددة أو بشكل نهائي.

I agree to follow all of the GBS Bus Safety rules. I understand that failure to follow the GBS Bus Safety Rules as listed above by any student at any time may result in temporary or permanent discontinuation of bus service for the remainder of the academic year.

Student's Name :

اسم الطالب

Student's Signatur:

توقيع الطالب :

Parent's Name:

اسم ولي الأمر:

Parent's Signature:

توقيع ولي الأمر:



الرسوم الدراسية للعام 2027/2026 (A5)

## سياسة دفع الرسوم الدراسية وإعادة التسجيل والاتساحب ( الروضة الأولى - الثاني عشر )

تواترخ جدوله الدفعات								المرحلة
الدفعة الثالثة ( 1 ابريل )	الدفعة الثانية ( 1 يناير )	الدفعة الأولى ( 1 سبتمبر )	عربون التسجيل	المجموع	قرطاسية	كتب	الرسوم الدراسية	
460	460	614	100	1684	50	---	1634	الروضة الأولى
460	460	614	100	1684	---	50	1634	الروضة الثانية
608	608	810	100	2226	---	100	2126	الصف الأول وحتى الصف الرابع، بالإضافة إلى رسوم الكتب
798	798	1064	100	2860	---	100	2760	الصف الخامس وحتى الصف الثامن، بالإضافة إلى رسوم الكتب
1080	1080	1440	100	3700	---	---	3700	الصف التاسع وحتى الصف الثاني عشر

طرق الدفع:

١. يدفع رسم التسجيل ورسوم الكتب والقرطاسية مباشرة عند إبلاغ الأهل بقبول الطالب . على أن تدفع باقي الرسوم الدراسية على النحو التالي:

- يستحق القسط الأول في 1 سبتمبر.
- يستحق القسط الثاني في 1 يناير.
- يستحق القسط الثالث في 1 ابريل.

ملاحظات:

\* ل إعادة التسجيل للعام الدراسي الجديد 2026-2027 لابد من سداد الرسوم الدراسية بالكامل للعام الدراسي الحالي 2025-2026.

\* الرسوم الدراسية والكتب والقرطاسية قابلة للزيادة ، وتتحصل الرسوم الدراسية للزيادة السنوية تبعاً لما تقررها إدارة التعليم الخاص .

\* تحرر الشيكات المصرافية باسم مدرسة الغانم ثنائية اللغة.

\* الرسوم الدراسية المذكورة في الجدول لا تتضمن الرسوم التالية: (الزي المدرسي ، رسوم المواصلات ، الصور المدرسية ، الرحلات المدرسية ، الأنشطة الإختيارية ، رسوم الكتب التالفة أو المفقودة ).

\* على الراغبين بشراء الزي المدرسي الحصول عليه من مخزن المدرسة، حيث يتم تحديد السعر وفقاً لكل قطعة كما هو موضح في جدول الأسعار.

\* يتبعين على الطلبة المستجدين والقديمي الذين تم تسجيلهم في وقت لاحق بعد بداية العام الدراسي دفع القسط المدرسي مباشرة وفقاً لجدول الدفعات.

\* يقع على عاتق أولياء الأمور مسؤولية إخطار إدارة المدرسة كتابياً عن غياب أبنائهم في بداية العام الدراسي لأى سبب من الأسباب واتخاذ الترتيبات اللازمة لسداد الدفعة الأولى من الرسوم الدراسية المستحقة في 1 سبتمبر بغض النظر عن تاريخ دوام أبنائهم الفعلي، وفي حال عدم سداد الدفعة الأولى في موعدها المحدد يحق لإدارة المدرسة إلغاء تسجيل الطالب وإشغال مقعده، ولا يحق لولي الأمر المطالبة باسترداد عربون التسجيل المدفوع مسبقاً تبعاً لما تقررها إدارة التعليم الخاص.

سياسة إعادة التسجيل:

\* يستحق دفع مبلغ 100 د.ب عن كل طالب / طالبة في المدرسة في موعد أقصاه 1/ ابريل من كل عام ، وذلك لضمان حجز المكان للعام الدراسي التالي . يخصم هذا العربون من الرسوم الدراسية للعام الدراسي الجديد وهو غير قابل للإسترداد أو التحويل حسب قرار وزارة التربية

ويعد عدم سداد مبلغ العربون في الموعد المحدد له إلى إلغاء التحاق الطالب للعام الدراسي التالي .

وهذا ولن يقوم قسم المحاسبة بإصدار شهادات براءة الذمة للطلبة المنسحبين

التواقيع :

اسم ولي الأمر:



( رقم المرجع : )

**إقرار وتعهد (A5)**

يرجى الاطلاع على النشرة المرفقة والخاصة بسياسة دفع الرسوم الدراسية وعربون إعادة التسجيل والإحتفاظ بها . كما يرجى التوقيع أدناه باستلامها مع ضرورة إعادة التعهد لمكتب التسجيل موقعا منولي الأمر بالإضافة إلى متطلبات التسجيل الأخرى أصرح بقراءة ما ورد أعلاه وأتعهد

أقر أنا الموقع أدناه، بأنني اطلعت على الرسوم الدراسية لمدرسة الغانم ثنائية اللغة للعام الدراسي 2026/2027 قبل تسجيل ابنى/ابنتي في المدرسة، كما أقر أنني استلمت نسخة من سياسة دفع الرسوم الدراسية وسياسة إعادة التسجيل وسياسة دفعات الانسحاب، وأنعهد بالعمل بما جاء فيها، بما في ذلك سداد كافة الأقساط المدرسية في مواعيد استحقاقها كل عام وفقاً لجدول الدفعات المشار إليه، وأنتحمل شخصياً مسؤولية سداد هذه الأقساط بغض النظر عن قيام أي طرف ثالث بذلك.

كما أتعهد شخصياً أو توكيل من ينوب عنى بسداد الدفعة الأولى من الرسوم الدراسية في موعدها المحدد كل عام بأول سبتمبر حتى في حال عدم تمكن أبنائي من مباشرة الدوام في بداية العام الدراسي لأي سبب من الأسباب، وأعلم أنه في حال عدم قيامي بذلك، فإنه يحق لإدارة المدرسة إلغاء تسجيل ابنى/ابنتي وإشغال مقعده، ولا يحق لي المطالبة باسترداد عربون التسجيل المدفوع مسبقاً.

كما أعلم أن عدم قيامي بتسديد عربون التسجيل في موعده المحدد (1 ابريل من كل عام) قد يؤدي إلى الغاء الحق ابنى/ابنتي للعام الدراسي التالي ، مع علمي التام أنه لن يتم قبول مبلغ العربون للعام التالي إلا بعد تسديد كامل الرسوم الدراسية المستحقة عن العام الذي قبله. كما أعلم أن عربون إعادة قيد التسجيل غير قابل للإسترداد أو التحويل حسب قرار وزارة التربية ، وأن إعادة تسجيل الطالب مشروط بنجاحه، ولا يعد استلام مبلغ العربون من قبل إدارة المدرسة في حالة عدم نجاح الطالب إلزاماً لها بإعادة تسجيله لعام دراسي قادم، كما يحق للمدرسة حجب تقرير الدرجات خلال العام الدراسي في حال عدم تسديد القسط المستحق.

**سياسة الانسحاب:**

**طبق المدرسة قرارات وزارة التربية - إدارة التعليم الخاص بخصوص الانسحاب خلال العام الدراسي كما يلي :**

1. الطالب المنسحب بعد التحاقه بالمدرسة ليوم دراسي واحد حتى 31 ديسمبر يستحق عليه القسط الأول (ثلث الرسوم الدراسية).
2. الطالب المنسحب في الفترة من 1 يناير إلى 31 مارس يستحق عليه القسط الثاني (ثلثي الرسوم الدراسية).
3. الطالب المنسحب في الفترة من 1 ابريل يستحق عليه القسط كاملاً.
4. في حال اتمام اجراءات انسحاب الطالب بناء على الطلب الموقع منولي الامر ثم رغبته في العودة مجدداً إلى المدرسة خلال نفس العام الدراسي يتم معاملته كطالب جديد حسب السياسة المالية الخاصة بالمدرسة.

**الصف****اسم الطالب**


---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

بصفيتي أناولي أمر الطالب أواافق وأقر بما جاء أعلاه وأتعهد وألتزم باتباع جميع تعليمات وقوانين المدرسة

اسمولي الامر : \_\_\_\_\_  
الرقم المدني: \_\_\_\_\_  
رقم الهاتف: \_\_\_\_\_ التوقيع: \_\_\_\_\_  
رقم الوصل: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_



## مستند قواعد سلوكولي الأمر (A6)

تهدف هذه السياسة لتنكير أولياء الأمور الجدد والقادمي بالقواعد والتصرفات المفتوحة من ولی الأمر داخل حرم المدرسة. تضمن هذه السياسة استمرار مدرسة الغانم ثنائية اللغة بتوفير تعليم متميز للطلاب ضمن بيئة آمنة. تطبق السياسة على كل أولياء الأمور ومقدمي الرعاية الذين يزورون المدرسة.

### **فيما يلى قائمة بالتصرفات المفتوحة من ولی الأمر داخل حرم المدرسة:**

يجب على ولی الأمر احترام قيم مدرسة الغانم ثنائية اللغة.

- يجب على ولی الأمر أن يضمن حضور ابنه/ابنته إلى المدرسة بشكل مستمر، و عليه إيصالهم وأخذهم في وقت الانصراف حسب جدول الطالب. يفهم ولی الأمر أن أي تأخير في وصول الطالب إلى المدرسة، يتسبب بمقاطعة الصف وأيضاً يعتبر مضيعة لوقت التدريس.

يدرك ولی الأمر أهمية تعاونه مع المدرس/المدرسة وذلك لما فيه من فائدة تصب في مصلحة الطالب.

- يدرك ولی الأمر بأن كل موظف من موظفي المدرسة يستحق المعاملة اللائقة والاحترام من خلال التصرفات والكلام يسعى لتوضيح تصرفات الابن/الابنة و يقبل بشكل إيجابي لإيجاد حلول للمشكلات.

يعمل على متابعة و إصلاح تصرفات الابن/الابنة في العلن وبشكل شخصي، مع العلم بأن فشل هذه العملية قد تُفتح مشاكل و تصرفات عدائية أو قد يتسبب في تصاعد الموقف مما قد يؤثر بطريقة سلبية.

اللجوء إلى المدرسة بشكل إيجابي لمساعدة في حل المشكلة.

### **كوسيلة لتوفير بيئة تعليمية آمنة و داعمة لمصلحة الطالب، يتوجب على أولياء الأمور الامتناع عن التالي:**

- أي سلوك قد يضر و يتعارض مع أعمال و مصالح المدرسة.

استخدام الصوت العالي والتلفظ بألفاظ خارجة عن الأدب والشتم و إظهار طباع قد تَظهر كنوع من التهديد.

- التهديد بالأذية الجسدية لأي فرد من موظفي المدرسة أو الزوار أو أولياء الأمور الآخرين أو أبناء أولياء الأمور الآخرين. تكثير و تحرّب أي من ممتلكات المدرسة.

إرسال نص غير لائق و مهين عبر الإيميل أو من خلال تسجيل صوتي أو رسالة نصية قصيرة عبر الهاتف أو أية وسيلة تواصل كتابية أخرى.

- أي تعليق مهين أو افترائي أو ازدرائي يتعلق بالمدرسة أو موظفيها، سواء تم قوله في حرم المدرسة أو تم نشره عبر موقع التواصل الاجتماعي (الفيسبوك والإنساتغرام ، الخ...). في حال كان لديكم أية مشكلة الرجاء مراجعة الشخص المختص في المدرسة.

استخدام العدائية الجسدية تجاه شخص بالغ أو طفل.

- الاقتراب من طلاب أو أبناء آخرين بهدف تأثيرهم أو محاستهم. إذا كان لدى ولی الأمر أية ملاحظات على تصرفات أحد من الطلاب الرجاء إعلام موظفي المدرسة أو التوجه إلى ردهة الاستقبال.

التدخين داخل حرم المدرسة أو في حدودها ضمن 20 متراً من المبني.

- أخذ صور و/أو فيديو لأبناء أولياء أمور آخرين أو الموظفين من دون إذن.

تحميل و نشر صور و/أو فيديو لأبناء أولياء أمور آخرين على وسائل التواصل الاجتماعي من دون إذن.

### **على ولی الأمر العلم بأنه و في حال القيام بأى من التصرفات المذكورة سابقاً في المدرسة سوف يتم اتخاذ الإجراءات التالية بحقه:**

- سوف تقوم المدرسة برفع تقرير بلاغ لوزارة التربية عن الحادثة.

سوف تقوم المدرسة بإعلام السلطات المختصة بما فيها الشرطة إذا لزم الأمر.

- يمكن حرمان ولی الأمر من التواجد في حرم المدرسة وذلك تبعاً لدرجة التصرف الصادر من قبل ولی الأمر.

يحق للمدرسة رفض تسجيل ابنه/ابنته للسنة الدراسية التالية.

تلتزم مدرسة الغانم ثنائية اللغة التزاماً تاماً بتوفير بيئة آمنة مناسبة لازدهار أبنائكم و بناتكم و هذا من أهم أولوياتنا. يمكنكم تحديد موعد لمقابلة الموظف المعنى في المدرسة في حال كان لديكم أي تساول أو فرق حيال مشكلة معينة. يمكن حل المشاكل ضمن بيئة هادنة و محترمة.

نحن على يقين بأن أولياء الأمور سوف يتعاونون مع المدرسة لتطبيق هذه القوانيں و ذلك لما فيها من مصلحة عائنة على المجتمع المدرسي ككل.

على أولياء الأمور الراغبين بتسجيل أبنائهم/بناتهم قراءة هذا المستند و التوقيع. لن يتمكن ولی الأمر من تسجيل الطالب/ة في حال عدم التوقيع بالموافقة عليه.

مع التوقيع أدناه، يقر ولی الأمر بأنه قدقرأ و اطلع على القوانين المذكورة أعلاه و بأنه سوف يلتزم بجميع مبادئ هذا المستند.

توقيع ولی الأمر:

اسم ولی الأمر :

