

نموذج التسجيل REGISTRATION FORM

CHILD'S INFORMATION

Please write in English ONLY

معلومات عن الطفل

يرجى الكتابة باللغة الإنجليزية فقط

First Name		الإسم الأول
Family Name		إسم العائلة
Date of Birth		تاريخ الميلاد
Sex	<input type="radio"/> Male <input type="radio"/> Female	الجنس <input type="radio"/> ذكر <input type="radio"/> أنثى
Nationality		الجنسية
Religion		الديانة
First Language		اللغة الأم / الأولى
Second Language		لغات أخرى
Passport Number		رقم جواز السفر
Residence Visa Expiry		تاريخ انتهاء الإقامة
Home Number		رقم هاتف المنزل
Emergency Number		رقم للطوارئ
P.O. Box		صندوق البريد
Address		العنوان

PARENTS INFORMATION

معلومات عن العائلة

Father's Name		إسم الأب
Nationality		الجنسية
Company's Name		إسم الشركة
Office Number		رقم المكتب
Mobile Number		رقم الهاتف المتحرك
Email Address		البريد الإلكتروني
Mother's Name		إسم الأم
Nationality		الجنسية
Company's Name		إسم الشركة
Office Number		رقم المكتب
Mobile Number		رقم الهاتف المتحرك
Email Address		البريد الإلكتروني

If your child has attended a previous nursery, please give the name.

في حالة تم تسجيل الطفل في حضانة أخرى مسبقاً، الرجاء ذكر اسم الحضانة.

Are there any family circumstances of which you feel we should be aware of? (Deceased parent/divorced/separated/adopted/other) if so, please give full details.

هل هناك ظروف عائلية خاصة تود إعلامنا بها؟ أحد أولياء الأمور يعاني من مرض/أمراض/مطلقين/منفصلين/الطفل متبنى، أخرى إذا كانت الإجابة "نعم" يرجى كتابة التفاصيل.

How did you get to know about the nursery?

كيف سمعتم عن الحضانة؟

ATTENDANCE

الحضور

Days	الأيام	Timings	الوقت	Transportation	مواصلات
Monday	الأثنين	7:30am - 8:00am	٧:٣٠ص - ٨:٠٠ص	Yes	نعم
Tuesday	الثلاثاء	8:00am - 12:00pm	٨:٠٠ص - ١٢:٠٠م	No	لا
Wednesday	الأربعاء	8:00am - 12:30pm	٨:٠٠ص - ١٢:٣٠م	One Way	ذهاب فقط أو عودة فقط
Thursday	الخميس	8:00am - 3:00pm	٨:٠٠ص - ٣:٠٠م	Both Ways	ذهاب وعودة
Friday	الجمعة	8:00am - 5:30pm	٨:٠٠ص - ٥:٣٠م	If Yes please fill in the transportation form (available at reception)	إذا كان إختيارك نعم، يرجى تعبئة النموذج الخاص بالمواصلات (متوفر في ردهة الاستقبال)

Registration Documents Received:

وثائق التسجيل المستلمة:

Copy of Child's Emirates ID	نسخة من هوية الإماراتية للطفل
Copy of Father's Emirates ID	نسخة من هوية الإماراتية للأب
Copy of Mother's Emirates ID	نسخة من هوية الإماراتية للأم
Copy of Vaccination Card	نسخة من سجل التطعيم
4 Colour Passport Photographs	٤ صور شخصية ملونة
Copy of Birth Certificate	نسخة من شهادة الميلاد
Copy of Child's Passport and Valid Visa Page	نسخة من جواز الطفل مع صفحة الإقامة
Copy of Father's Passport and Valid Visa Page	نسخة من جواز الأب مع صفحة الإقامة
Copy of Mother's Passport and Valid Visa Page	نسخة من جواز الأم مع صفحة الإقامة
Medical Form	نموذج الطبي
Indemnity Form	نموذج التعويضات
Transport Form (Optional)	نموذج المواصلات (اختياري)
Residence Map (Optional)	خارطة موقع المنزل (اختياري)

Start Date	تاريخ الالتحاق
Received By	تم الإستلام من قبل

TERMS & CONDITIONS

- All fees must be paid in advance at the time of registration.
- Fees once paid are neither refundable nor transferable.
- Method of payment: Cash, Cheque, Credit card, Direct Debit or Direct bank deposit. If direct bank deposit is made, we request a copy of the deposit slip/confirmation to be provided to the accounts department.
- Replaced cheques will incur an administrative cost of 100Dhs. per transaction.
- If a child joins during a term and his/her place has been held from the beginning of the term, the full amount of term fees must be paid.
- Returned cheques will incur the following charges:
First & Subsequent cheques = 200Dhs
- All payment will need to be collected in cash with immediate effect. Late payment of fees is liable to %10 surcharge.
- No refunds will be given in case of absence, illness, holidays as well as unforeseen nursery closures.
- In event of missed days, fees will not be refunded. Days are not interchangeable.
- Partial term fees are non-refundable inclusive of transport, reduction in hours or child leaving the nursery.
- If you wish to withdraw your child after enrollment (before the 1st September) the Registration, Medical, and Deposit are non-refundable.
- If you wish to withdraw your child after enrollment (after the 1st September) the Registration, Medical, and First Term fees are non-refundable.
- A full months written notice is required to cancel the term prior to removing your child from the Nursery. Failing such notice, a full term fees is payable.
- If you wish to withdraw your child please complete the online withdrawal form which can only be accessed via EducoreParent application and submitted online
<https://ieducore.org/portal/index.php/withdrawalapplicationsp/create>
- Returning students will be allowed to attend Nursery only after all fees previously owing have been received by the Nursery.
- The Board reserves the right to add, modify and/or amend the above terms from time to time at its absolute discretion.
- The Board reserves the right to exclude any child whose fees remain unpaid.
- Financial transactions can only be dealt with by the Accounts department.
- The Nursery is covered by the Public Liability Insurance. In case of an accident or injury occurring to my child, I allow the Nursery to take the necessary action to ensure appropriate medical treatment of my child, by the nurse or at a government hospital/clinic if I cannot be reached at the emergency numbers.
- I have read and accept the terms & conditions laid down in the prospectus and registration documents.
- I waive all claims against the Nursery, its owners and employees and agree to abide by the Nursery's policies, terms and conditions.

Parent Name: _____

Signature: _____

Date: _____

الشروط والأحكام

- يجب دفع جميع الرسوم مقدّمًا وقت التسجيل.
- الرسوم غير قابلة للاسترداد أو للتحويل.
- طريقة الدفع: نقدًا أو شيك أو عبر بطاقة ائتمان/خصم أو إيداع مصرفي مباشر.
- في حال إجراء إيداع مصرفي مباشر، نطلب نسخة من قسيمة تأكيد الإيداع لتقديمها إلى قسم الحسابات.
- التكلفة الإدارية لكل معاملة استبدال شيك 100 درهم.
- إذا انضم أي طفل خلال الفصل الدراسي مع وجود حجز مسبق له، فيجب دفع الرسوم كاملة.
- تُطبق الرسوم التالية على الشيكات المرتجعة:
- الشيك الأول والشيكات اللاحقة = 200 درهم إماراتي
- يجب تحصيل جميع المدفوعات نقدًا بأثر فوري. يخضع التأخر في دفع الرسوم إلى تكلفة إضافية 10%.
- لا يقبل استرداد مبلغ الرسوم في حالات الغياب أو المرض أو العطلات.
- لن تُرد أي مبالغ مدفوعة في حال الغياب أو المرض أو الإجازات، وكذلك الإغلاق غير المتوقع لدور الحضانة.
- الرسوم الجزئية غير قابلة للاسترداد. على سبيل المثال لا الحصر: رسوم المواصلات، تخفيض عدد الساعات، أو أن يترك الطفل الحضانة.
- إذا كنت ترغب في سحب طفلك بعد تسجيله بالحضانة (قبل تاريخ 1 سبتمبر)، فإنه لن تُسترد رسوم التسجيل والرسوم الطبية والعربون المدفوع مسبقًا.
- إذا كنت ترغب في سحب طفلك بعد تسجيله بالحضانة (بعد تاريخ 1 سبتمبر)، فإنه لن تُسترد رسوم التسجيل والرسوم الطبية ورسوم الفصل الدراسي الأول.
- مطلوب إشعار كتابي مدته شهر كامل لإلغاء التسجيل قبل إخراج طفلك من الحضانة. في حال عدم وجود مثل هذا الإشعار، تُتدفع رسوم الفصل الدراسي كاملة.
- إن كنت ترغب بإلغاء تسجيل طفلك في المدرسة، يرجى إكمال نموذج إلغاء التسجيل EducoreParent وإرساله على الموقع الإلكتروني <https://ieducore.org/portal/index.php/withdrawalapplications/create>
- يسمح للطلاب القدامى بالحضور إلى الحضانة بعد دفع جميع الرسوم المستحقة مسبقًا.
- يحتفظ مجلس الإدارة بالحق في إضافة وتعديل الشروط والأحكام من وقت لآخر بحسب سلطته التقديرية وبشكل منفرد.
- يحتفظ مجلس الإدارة بالحق في استبعاد أي طالب لم يدفع الرسوم المستحقة عليه.
- للمعاملات المالية يرجى التعامل فقط مع قسم الحسابات.
- الحضانة مغطاة بتأمين المسؤولية المدنية. في حالة وقوع حادث أو ضرر للطفل -لا قدر الله- ستتخذ الحضانة الإجراءات اللازمة لضمان العلاج الطبي المناسب لطفلك من الممرضة أو في مستشفى حكومي/عيادة حكومية في حالة عدم تمكننا من التواصل معك من خلال أرقام الطوارئ المسجلة.
- لقد قرأت ووافقت على الأحكام والشروط المتبعة المنصوص عليها في هذا النموذج والمذكورة أعلاه.
- أتنازل عن جميع المطالبات ضد الحضانة، ومديريها وموظفيها وأوافق على الالتزام بقوانين الحضانة وأحكامها وشروطها.

إسم ولي الأمر: _____

التوقيع: _____

التاريخ: _____

INDEMNITY FORM

I, _____, being the lawful parent or guardian of the child _____ hereby agree:

The Emirates British Nursery staff "**the Nursery**", or officials, or voluntary helpers of the Nursery, shall have no responsibility of whatsoever nature in respect of bodily injury to the above mentioned child in the following cases:

1. Prior to actual delivery of the above said child into the custody of the said concerned staff or officials to collect inside the Nursery grounds, or after the child has been collected from the Nursery grounds by a person authorised by me to do so, on a normal nursery day.
2. Prior to actual delivery of the above said child into the custody of the said concerned staff or officials to collect inside the Nursery grounds from the nursery bus, or after the child has been collected from the Nursery grounds by the nursery bus, me or a person authorised by me to do so, on a normal nursery day.
3. Whilst on Nursery grounds outside the official opening times.
4. At any other time, unless the said child is in the direct custody or control of one of the said concerned staff whilst on a recognised outing and function arranged by the Nursery, in which the said child participates.
5. Unless the injury is caused by, or resulted from:
 - a. The neglectful act or omission of any employee, teacher or other person/ persons authorised to act for or on behalf of the said Nursery.
 - b. Any defect on the premises of the said Nursery that cause child injury.

IN ADDITION I ACKNOWLEDGE AND AGREE

6. To fully indemnify and keep indemnified the said Nursery in respect of any amounts, which the said Nursery may pay, in respect of medical or other expenses arising from accidental bodily injury of whatsoever nature to the said child other than as set out in paragraph 5 above.
7. To fully indemnify and keep indemnified the said Nursery in respect of any loss or damage to property belonging to or in the custody or control of the said Nursery caused by the said child.
8. Children's photographs may be used in any Nursery prospects, advertising, website or publications (unless otherwise the nursery is informed)
9. The Nursery reserves the right to add, amend and/or modify the above terms from time to time at its sole absolute discretion.
10. I have read and accepted the terms and conditions, I waive all claims against the nursery and I accepted the policy of the Nursery; whether in present or in future.

DECLARATION

I/we have read, understood and agreed to the contents of this application form. It is understood that all requested documents form part of the registration for the nursery and that the documents not accompanying this registration form must be completed, attached and handed in before the registration date and as soon as possible.

Parent /Guardian Name

Emirates British Nursery Witness Name

Signature

Date

Signature

Date

I have received a copy of the terms and conditions

Signature

Date



الحضانة الإماراتية البريطانية
EMIRATES BRITISH NURSERY

نموذج التعويضات

أنا، بصفتي الوالد الشرعي أو الوصي عن الطفل، أقر بموافقتي على:

- عدم تحمل موظفي الحضانة الإماراتية البريطانية، أو المسؤولين أو المساعدين المتطوعين للحضانة، أدنى مسؤولية إذا كان نوعها عن أي إصابة جسدية يتعرض لها الطفل المذكور أعلاه، وذلك في الحالات التالية:
1. قبل تسليم الطفل المذكور أعلاه إلى عهدة موظفي الحضانة أو المسؤولين المعنيين بإستلامه داخل فناء الحضانة، أو بعد قيامي أنا أو أي شخص مخول من قبلي بإستلامه من فناء الحضانة، في أيام الدوام الرسمية.
2. قبل تسليم الطفل المذكور أعلاه إلى عهدة موظفي الحضانة أو المسؤولين المعنيين بإستلامه داخل فناء الحضانة من الباص الخاص بمواصلات الحضانة، أو بعد قيامي أنا أو أي شخص مخول من قبلي بإستلامه من فناء الحضانة بواسطة الباص الخاص بمواصلات الحضانة، في أيام الدوام الرسمية.
3. خارج أيام الدوام الرسمية للحضانة.
4. في جميع الأوقات الأخرى، ما عدا الرحلات والفعاليات التي يشارك بها الطفل المذكور وتكون منظمة من قبل الحضانة وتحت الرعاية والرقابة المباشرة من قبل أحد موظفي الحضانة المعنيين المذكورين.
5. ما لم يكن الضرر ناجم عن، أو نتيجة ل:
 - أ. الإهمال أو الإغفال من أي موظف أو معلم أو شخص/أشخاص آخرين مخولين للتصرف لصالح أو بالنيابة عن الحضانة المذكورة.
 - ب. وجود أي خلل في المبنى التابع للحضانة يؤدي لإصابة الطفل.

و بالإضافة إلى ذلك أقر وأوافق على:

6. تعويض وإبراء ذمة الحضانة بشكل كامل من كافة المبالغ التي تدفعها الحضانة عن النفقات الطبية أو غيرها الناجمة عن إصابة جسدية إذا كان نوعها للطفل المذكور عدا الحالات الواردة في الفقرة "هـ" أعلاه.
7. تعويض وإبراء ذمة الحضانة بشكل كامل عن أي خسارة أو ضرر قد يصيب الممتلكات العائدة إلى الحضانة أو في عهدتها وسيطرتها والتي قد يتسبب بها الطفل المذكور.
8. استخدام صور الطفل الشخصية في أي نشرات أو إعلانات أو مواقع إلكترونية أو دعاية خاصة بالحضانة (إلا إذا تم إعلام الحضانة بعكس ذلك).
9. تحتفظ الحضانة بحق إضافة أو تعديل أو تغيير الشروط الموضحة أعلاه من وقت لآخر بحسب سلطاتها التقديرية وبشكل منفرد.
10. لقد قرأت ووافقت على الأحكام والشروط، وأتنازل عن جميع المطالبات ضد الحضانة وأوافق على سياسات الحضانة سواء الحالية أو المستقبلية.

إقرار

لقد قرأت/قرأنا، وفهمنا ووافقت على محتويات هذا النموذج. وأنه من المفهوم أن كافة المستندات المطلوبة تمثل جزء من التسجيل في الحضانة وأنه يجب استيفاء وإرفاق كافة المستندات الغير مرفقة بنموذج التسجيل وتسليمها قبل تاريخ التسجيل وبأسرع وقت ممكن.

شاهد من طرف الحضانة الإماراتية البريطانية

التوقيع

التاريخ

إسم ولي الأمر

التوقيع

التاريخ

لقد قمت بإستلام نسخة من الشروط و الأحكام

التوقيع

التاريخ



MEDICAL REPORT

Dear Parents,

Please complete and return it with a copy of your child's vaccination record.

First Name		Last Name	
Sex	<input type="radio"/> Male <input type="radio"/> Female	Date of Birth	
Nationality		Emergency Number	

Name & Contact Number for Family Doctor

Name		Contact Number	
------	--	----------------	--

Tick the Relevant Box (if your child has/had any of the following illnesses/conditions):

Illness	Conditions:
<input type="radio"/> Chicken Pox	<input type="radio"/> Diabetes
<input type="radio"/> Whooping Cough	<input type="radio"/> Epilepsy
<input type="radio"/> German Measles (Rubella)	<input type="radio"/> Heart Trouble
<input type="radio"/> Mumps	<input type="radio"/> Asthma
<input type="radio"/> Rheumatic Fever	<input type="radio"/> Allergies (specify below)
<input type="radio"/> Scarlet Fever	<input type="radio"/> Hearing Difficulty
<input type="radio"/> Tuberculosis	<input type="radio"/> Vision Difficulty
<input type="radio"/> Pneumonia	<input type="radio"/> Speech Difficulty
<input type="radio"/> Malaria	<input type="radio"/> Operations
<input type="radio"/> Meningitis	<input type="radio"/> Serious Injuries

Is your child taking medication now or previously?

☐ Yes ☐ No

Details

Is your child under psychological / behavioural supervision?

☐ Yes ☐ No

Details

Is there a history of allergic reaction to any substance? (e.g. food, medicine, animal)

☐ Yes ☐ No

Details

In the event that my child is unwell, I agree to pick up my child from nursery within one hour of being informed by the nurse

☐ Yes ☐ No

Details

As children sometimes become ill at the nursery with high temperature or colds etc. We have a small supply of non-prescriptive medicines available.

☐ I authorise the nursery to administer non-prescriptive medicine to my child.

☐ I do not authorise the nursery to administer non-prescriptive medicine to my child.

All medication sent in to the nursery needs to be labelled and given to the nursery nurse.

To prevent the spread of contagious illnesses within the nursery, we would appreciate it if the following policy is observed.

Symptoms requiring the removal of a child from the nursery setting:

- Fever - and sore throat, rash, vomiting, earache, irritability, or confusion.
- Diarrhea - runny, watery or bloody stools.
- Vomiting - 2 or more times.
- Body rash with fever.
- Sore throat with fever and swollen glands.
- Severe coughing - child gets blue or red in the face or makes high pitched whooping sound after coughing.
- Eye discharge - thick mucous or pus draining from the eye.
- Yellowish skin or eyes.
- Child is irritable, continuously crying, or requires more attention than can be provided without affecting the health and safety of the other children.

If your child has any of the above symptoms they should remain at home for at least 24 hours. Should your child be absent from nursery with an infectious illness, please do not send your child back to nursery without a doctor's clearance certificate.

I confirm that my child has received the recommended childhood vaccination Yes ☐ No ☐

I hereby acknowledge to provide the nursery with updated vaccination card according to the scheduled dates for the recommended childhood vaccination.

Signature

Date



الحضانة الإماراتية البريطانية
EMIRATES BRITISH NURSERY

السجل الطبي

السادة/ أولياء الأمور
الرجاء تعبئة النموذج وإعادته مع سجل التطعيم الخاص بالطفل.

الإسم الأول	إسم العائلة	
الجنس	<input type="radio"/> ذكر <input type="radio"/> أنثى	تاريخ الميلاد
الجنسية		رقم (لطواري)

إسم و رقم هاتف الطبيب الخاص بالعائلة

الإسم	رقم الهاتف	
-------	------------	--

يرجى الإشارة على المربع بجانب إسم أي مرض أو حالة يعاني منها الطفل:

الأمراض

الحالات المرضية

- | | | | |
|--|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> السعال الديكي | <input type="radio"/> الجدري | <input type="radio"/> السكر | <input type="radio"/> صعوبات في السمع |
| <input type="radio"/> الحصبة الألمانية (روبيلا) | <input type="radio"/> التهاب الغدة | <input type="radio"/> الصرع | <input type="radio"/> صعوبات في النظر |
| <input type="radio"/> الحمى الروماتيزمية | <input type="radio"/> الحمى القرمزية | <input type="radio"/> مشاكل في القلب | <input type="radio"/> صعوبات في النطق |
| <input type="radio"/> السل | <input type="radio"/> الالتهاب الرئوي | <input type="radio"/> الربو | <input type="radio"/> عمليات |
| <input type="radio"/> الملاريا | <input type="radio"/> السحايا | <input type="radio"/> حساسية (يرجى تحديد النوع) | <input type="radio"/> إصابات بليغة |
| هل يخضع/خضع الطفل لأي علاج؟ <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا | | | |

التفاصيل

هل يخضع الطفل للرقابة النفسية أو السلوكية؟

☐ نعم ☐ لا

التفاصيل

هل توجد لديه حساسية ضد أي مادة تم تسجيلها من قبل؟ (مثال: الأطعمة، الأدوية، الحيوانات)

☐ نعم ☐ لا

التفاصيل

في حال مرض طفلي، أوافق على اصطحابه من الحضانة خلال ساعة واحدة بعد إبلاغي من قبل الممرضة.

☐ نعم ☐ لا

التفاصيل

في حالة مرض الطفل في الحضانة بالبرد أو بارتفاع الحرارة ...إلخ. لدينا بعض الأدوية من غير وصفات طبية

☐ أسمح للحضانة بإعطاء الدواء لطفلي بغير وصفة

☐ لا أسمح للحضانة بإعطاء الدواء لطفلي بغير وصفة طبية

كل الأدوية المرسلة إلى الحضانة يجب أن تحتوي على ملصق يبين محتواها، ويجب أن ترسل إلى الممرضة المسؤولة في الحضانة. لمنع انتشار الأمراض المعدية بين الأطفال داخل الحضانة ولسلامة أطفالكم فإننا نود من سيادتكم التكرم باتباع الآتي.

الأعراض المرضية التي يتم فيها سحب الطفل من الحضانة:

- الحرارة - التهاب في الحلق، الطفح الجلدي، القيء، آلام الأذن، التهيج، الإضطراب.
 - الإسهال - جريان المعدة، براز مصحوب بالماء أو الدم.
 - القيء - مرتان أو أكثر.
 - طفح جلدي مع حرارة.
 - التهاب الحلق مع حرارة و تورم بالغدد.
 - السعال الشديد - الذي يجعل وجه الطفل أرق أو أحمر و يصاحب صوت مرتفع بعد السعال.
 - التهاب العين - وجود أغشية مخاطية سميكة أو خروج صديد من العين.
 - عيون أو بشرة صفراء.
 - تهيج الطفل، البكاء المستمر، أو احتياجه لرعاية أكثر من المقدمة له بدون التأثير على صحة و سلامة الأطفال الآخرين.
- إذا كان طفلك يعاني من أي الأعراض المذكورة أعلاه يجب أن يبقى في المنزل لمدة 24 ساعة على الأقل. وينبغي أن لا تصطحب طفلك إلى الحضانة إذا كان يعاني من مرض معدٍ. يرجى عدم إرسال طفلك إلى الحضانة دون إثبات من الطبيب.

☐ نعم ☐ لا

أؤكد أن طفلي قد تلقى التطعيمات الموصى بها.

أقر بتزويد الحضانة ببطاقة التطعيمات المحدثة بحسب التواريخ المحددة لكل تطعيم.

التاريخ

التوقيع

PARENT CONSENT FORM

Name of Child:	
Name of Parent:	
Class:	

EARLY AND LATE FEES:

Parents will be charged Early fees should their child arrive at nursery before 8:00am and late fees will be charged when a child is collected after 12noon (Disney and Seaworld classes), 12:30pm (Jungle and Minibeast (FS1 classes), 14:00 (FS2 classes) or after 3:00pm/5:30pm if registered for our afternoon activity classes.

☐ I Agree

NOTICE PERIOD:

One months notice is required in writing for a full term cancelation from parents before any fees will be refunded. Partial term fees (monthly fees) are non-refundable inclusive of transport, reduction in hours or child leaving the nursery. I have read and understood the above and will abide by the Nursery policy concerning notice period.

☐ I Agree

PHOTOGRAPHY:

I give consent for my child's photograph to be used in classroom displays, profile books and in our online newsletter (Password protected).

☐ YES

☐ NO

I give consent for my child's photograph to be used in publications, marketing materials for EBN website and advertising alongside Facebook, Youtube and Instagram.

☐ YES

☐ NO

FACE PAINTING:

Face painting will be an activity at nursery. Please indicate if you allow your

child to participate in the face painting fun.

☐ I WISH

☐ I DO NOT WISH

SWIMMING SESSIONS:

Please indicate if you wish your child to participate in the swimming sessions

My child can participate in swimming

☐ YES

☐ NO

My child does need to swim with armbands

☐ YES

☐ NO

Please send the following items with your child; swimsuit, towel, waterproof shoes (Crocs/Flip Flops) swimming nappies (if needed), armbands (if needed) & a plastic bag for the above. All items should be marked with your child's name.

Signature

Date

نموذج موافقة ولي ا مر

اسم الطفل:	
اسم الوالد:	
صف:	

الرسوم المبكرة والمتأخرة

☐ أنا موافق

سيتم فرض رسوم مبكرة على أولياء ا مور في حالة وصول أطفالهم إلى الحضانة قبل الساعة 8:00 صباحا وسيتم فرض رسوم متأخرة عند تحصيل الطفل بعد الساعة 12 ظهرا Disney and Seaworld classess 12:30 ظهرا (Jungle and Minibeast) فصول FS1 أو 14:00 (فصول FS2) أو بعد الساعة 3:00 مساء / 5:30 مساء إذا تمت تسجيلهم في فصول ا أنشطة بعد الظهر

فترة إشعار

☐ أنا موافق

مطلوب إشعار كتابي من الوالدين لمدة شهر واحد مقدما لغاء الفصل كاملا قبل استرداد أي رسوم. رسوم الفصل الجزئي (الرسوم الشهرية) غير قابلة للاسترداد بما في ذلك النقل أو تخفيض الساعات أو مغادرة الطفل للحضانة. لقد قرأت وفهمت ما ورد أعلاه وسألتزم بسياسة الحضانة المتعلقة بفترة ا شعار.

التصوير

☐ أنا غير موافق

☐ أنا موافق

أوافق على استخدام صورة طفلي في لوحة العرض الخاصة بالفصل وكتب الملفات الشخصية والرسائل الاخبارية على ا تترنت (محمية بكلمة مرور).

☐ أنا غير موافق

☐ أنا موافق

أوافق على استخدام صورة طفلي في المنشورات والمواد التسويقية الخاصة بموقع الحضانة الاماراتية البريطانية والفيس بوك واليوتيوب وا نستغرام

تلوين الوجه

☐ أنا غير موافق

☐ أنا موافق

جه سيكون نشاطا في الحضانة. يرجى اشارة إلى ما إذا كنت تسمح لطفلك بالمشاركة في متعة الرسم على الوجه

جلسات السباحة

يرجى توضيح ما إذا كنت ترغب في مشاركة طفلك في جلسات السباحة.

☐ أنا غير موافق

☐ أنا موافق

يمكن لطفلي المشاركة في السباحة

☐ أنا غير موافق

☐ أنا موافق

لا يحتاج طفلي إلى السباحة مرتديا العصابات

يرجى إرسال المستلزمات التالية مع طفلك؛ ملابس السباحة، منشفة، أحذية مقاومة للماء (Crocs / Flip Flops) حفاضات السباحة (إذا لزم ا مر) ، شارات الذراع (إذا لزم ا مر) وحقيبة بلاستيكية لما سبق. يجب كتابة أسم الطفل على جميع المستلزمات السابقة.