



Al Wazarat الوزارات
مدارس الرسالة العالمية
AL-RISSALAH INT. SCHOOLS
ESTD 1998



Welcome

استمارة تسجيل REGISTRATION FORM



للتسجيل او معرفة المزيد،
امسح الكود، او تواصل معنا

☎ 0539422270

© 0539422254

📱 📧 📷 📺 📢
alrissalahwazam



مدارس الرسالة العالمية - فرع الوزارات

استمارة تسجيل للعام الدراسي 1447/1446

أولاً: البيانات الشخصية للطالب/ة

اسم الطالب/ة رابعياً بحسب ماذكر في جواز السفر

اسم الطالب

اسم الأب

اسم الجد

اسم العائلة

رقم الجواز:

الجنسية:

الصف:

المدرسة السابقة:

تاريخ الميلاد:

مكان الميلاد:

رقم الهوية/الإقامة:

ثانياً: بيانات ولي الأمر

اسم والد الطالب/ة

اسم الأب

اسم الجد

اسم العائلة

الجنسية:

رقم الهوية/الإقامة:

المستوى التعليمي

دكتوراه ☐

ماجستير ودراسات عليا ☐

جامعي ☐

اقل من جامعي ☐

عمل ولي الأمر:

مكان العمل:

هاتف العمل:

رقم الجوال:

البريد الالكتروني:

الرقم الخاص بالرسائل:

اسم الأم:

المستوى التعليمي:

العمل:

جوال أحد الأقارب:

صلة القرابة:

الاسم:

ثالثاً: بيانات اجتماعية

مع من يعيش الطالب/ة:

عدد الإخوة:

ذكور:

إناث:

ترتيب الطالب/ة بينهم:

نوع السكن:

ملك ☐

إيجار ☐

فيلا ☐

شقة ☐

اسم من يقوم بإحضار الطالب/ة إلى المدرسة:

العلاقة:

رقم الجوال:

رابعاً: البيانات الصحية

اسم المستشفى أو المستوصف الذي يعالج فيه الطالب/ة:

هل يعاني الطالب/ة من ضعف في:

البصر ☐

السمع ☐

النطق ☐

أخرى ☐

هل يعاني الطالب/ة من أمراض مزمنة أو مشاكل صحية أو حساسية اتجاه أغذية معينة ؟ فضلاً أذكرها مع ذكر اسم العلاج:

ولي الأمر:

التاريخ:

التوقيع:

Registration form for the academic year 2025/2026

First: Personal Data

Student's name according to passport:

Student's name:

Father's name:

Grandfather's name:

Surname

Passport No.: _____ Nationality: _____ Class: _____ Previous school: _____

Date of birth: _____ Place of birth: _____ ID or iqama: _____

Second: Parents' Data

Parent's name:

Father's name:

Grandfather's name:

Surname

Nationality:

ID or iqama:

Educational level:

☐

PHD

☐

Master

☐

Bachelor

☐

Below bachelor

Parent job: _____ Place of job: _____ Job phone No.: _____

Mobile No: _____ Email: _____ SMS No: _____

Mother's name: _____ Educational level: _____ Mobile No.: _____

Relative phone: _____ Relationship: _____

Third: Social Data

Student lives with: _____ Siblings _____ Brothers _____ Sisters _____

Ranking among siblings: _____

Accommodation

☐

Owned

☐

Rented

☐

Villa

☐

Apartment

Name of who brings student to school: _____ Relationship: _____ Mobile No: _____

Fourth: Health Data

The student's hospital or clinic name: _____

Does the student have impairment of:

☐

Seeing

☐

Hearing

☐

Pronunciation

☐

Other

Does the student have any chronic disease, health problem, any food allergy? Please mention it

with treatment name (Medication): _____

Parent's: _____

Signature: _____

Date: _____



الوزارات Al Wazarat
مدارس الرسالة العالمية

AL-RISSALAH INT. SCHOOLS

ESTD 1998



للتسجيل او معرفة المزيد،
امسح الكود، او تواصل معنا

☎ 0539422270

© 0539422254

📱 📷 📺 📺 📺

alrissalahwazam