

نموذج تسجيل

أنا الموقع أدناه _____ ولي أمر الطفل _____

أوافق على ما يلي:

1. التسجيل في مركز ضحكات لعام _____
2. ابلاغ الحضانة مسبقا إذا قام أي شخص اخر غير الموقع ادناه باستلام طفلي
3. ان الغياب بسبب المرض او الاجازات لا يعفي عن دفع الرسوم
4. عدم احضار طفلي الى المركز في حال وجود أي حاله مرضيه من (حرارة - انفلونزا - الخ...)
5. يسمح باستدعاء طبيب او سيارة اسعاف في حالة الطوارئ لا قدر الله وعدم القدرة على الاتصال بالأهل، علما ان المركز غير مسؤول عن المصاريف الطبية (يرجى ارسال صورته عن بطاقة التامين)
6. من حق المركز الغاء تسجيل الطفل بحسب ما تقتضيه الضرورة إذا قرر المركز انه الأفضل للطفل
7. السماح للمركز بالتقاط صور للطفل واستخدامها في مواقع التواصل الاجتماعي
8. يحق للمركز تعديل او تغيير في سياسته او مصاريفه حسب ما تقتضيه الضرورة
9. ان المبالغ المدفوعة غير مسترده

يقوم مركز ضحكات بأخذ كافة الاحتياطات الاحترازية للمحافظة على سلامة الاطفال والعاملين وذلك عن طريق لبس الكمامات والتعقيم المستمر وأخذ الحرارة للأطفال والعاملين يوميا وبشكل دوري

وبناء على ذلك أوافق على تسجيل طفلي على مسؤوليتي الخاصة وان المركز لا يتحمل أدني مسؤوليه عن حدوث أي أصابه بفايروس كورونا (COVID-19)

التوقيع: _____

التاريخ: ____/____/____

نموذج تسجيل - معلومات الطفل

اسم الطفل رباعيا بالعربية: _____

اسم الطفل رباعيا بالإنجليزية: _____

الجنس: ذكر انثى

تاريخ الميلاد: ____/____/____

الهوية الوطنية / الإقامة:

اسم الاب: _____

رقم جوال الاب: _____

اسم الام: _____

رقم جوال الام: _____

في حالة الطوارئ وعدم تواجد الوالدين يمكن الاتصال ب:

اسم الشخص الاول: _____

الجوال: _____

نوع القرابة: _____

اسم الشخص الثاني: _____

الجوال: _____

نوع القرابة: _____

معلومات عن صحة الطفل:

فصيلة الدم: _____

هل يوجد أي نوع من الحساسية: نعم لا

إذا وجد من ماذا: _____

هل يعاني الطفل من أي مشاكل صحية: نعم لا