

# APPLICATION FORM

Form No. \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Admission No. \_\_\_\_\_



Affix passport  
size photo of the  
student

**PARC**  
INTERNATIONAL SCHOOL

## FOR OFFICIAL USE ONLY

GRADE

NUR

KG1

KG2

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

## SECTION 1

### STUDENT DETAILS معلومات التلميذ/ة

SURNAME

الشهرة

FATHER'S NAME

إسم الأب

NAME

الاسم

MALE ذكر  FEMALE أنثى

DATE OF BIRTH

تاريخ الولادة

RELIGION

الديانة

PLACE OF BIRTH

مكان الولادة

NATIONALITY

الجنسية

ADDRESS

عنوان السكن

PHONE NUMBER

هاتف

## SECTION 2

### EMERGENCY CONTACT أرقام الطوارئ

SURNAME

الشهرة

FATHER'S NAME

إسم الأب

NAME

الاسم

RELATION  
TO STUDENT

نوع العلاقة  
للتلميذ

ADDRESS

عنوان السكن

PHONE NUMBER

هاتف

MOBILE

خليوي

**SECTION 3****PARENT'S DETAILS** معلومات الأهل**FATHER'S DETAILS**

SURNAME	الشهرة	<input type="text"/>
FATHER'S NAME	إسم الأب	<input type="text"/>
NAME	الاسم	<input type="text"/>
EMPLOYMENT DETAIL	تفاصيل العمل الشركة	<input type="text"/>
	نوع الوظيفة	<input type="text"/>
PHONE NUMBER	هاتف	<input type="text"/>
MOBILE	خليوي	<input type="text"/>
EMAIL	البريد الالكتروني	<input type="text"/>

**MOTHER'S DETAILS**

SURNAME	الشهرة	<input type="text"/>
FATHER'S NAME	إسم الأب	<input type="text"/>
NAME	الاسم	<input type="text"/>
EMPLOYMENT DETAIL	تفاصيل العمل الشركة	<input type="text"/>
	نوع الوظيفة	<input type="text"/>
PHONE NUMBER	هاتف	<input type="text"/>
MOBILE	خليوي	<input type="text"/>
EMAIL	البريد الالكتروني	<input type="text"/>

**SECTION 4****SIBLINGS** الإخوة / الأخوات

	NAME / الاسم	AGE / العمر	CLASS / الصف	SCHOOL / المدرسة
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**SECTION 5****ACADEMIC DETAILS** معلومات أكاديمية

CURRENT CLASS	الصف الحالي	<input type="text"/>
CURRENT SCHOOL	المدرسة	<input type="text"/>
APPLYING TO GRADE	الصف المطلوب	<input type="text"/>

## SECTION 6

## ADMISSION REQUIREMENTS متطلبات القبول

1. APPLICATION FORM COMPLETELY FILLED OUT  
إستمارة طلب الدخول معبأة بالكامل
2. ORIGINAL REPORT CARD OF THE PREVIOUS ATTENDED TWO ACADEMIC YEARS CERTIFIED BY MINISTRY OF EDUCATION – MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS – TURKISH EMBASSY  
بطاقات التقرير الأصلية لأخر عامين دراسيين مصدقة من وزارة التربية والتعليم - وزارة الخارجية - السفارة التركية
3. 4 PASSPORT SIZED PHOTOS  
٤ صور شخصية
4. RESIDENT PERMIT (FATHER, MOTHER, AND STUDENT)  
تصريح الإقامة ( الأب و الأم والطالب/ة)
5. COPY OF PASSPORT (FATHER, MOTHER, AND STUDENT)  
نسخة من جواز السفر ( الأب و الأم والطالب/ة)
6. COPY OF BIRTH CERTIFICATE  
نسخة من شهادة الميلاد
7. COPY OF VACCINATION CARD  
نسخة عن شهادة التطعيم

• Please note that all requirements for admission must be submitted to the school before the Student's admittance to class. Failure to do so will result in the cancellation of the student's admission.

يرجى الملاحظة: يجب تقديم جميع متطلبات القبول إلى المدرسة قبل قبول الطالب/ة للفصل. عدم القيام بذلك سيؤدي لإلغاء الطلب.

## SECTION 7

## UNDERTAKING تعهد

I \_\_\_\_\_, guardian of \_\_\_\_\_ applying to Grade \_\_\_\_\_ have read and understood the admission procedure of PARC International School and I fully accept to abide by it.

أنا \_\_\_\_\_ ، ولي أمر \_\_\_\_\_ المتقدم للصف \_\_\_\_\_ قرأت وفهمت إجراءات القبول في مدرسة PARC الدولية وأوافق تمامًا على الالتزام بها.

I agree to respect the school's mission, vision, values and beliefs and adhere to all school rules and regulations monetary and otherwise.

أوافق على احترام مهمة المدرسة ورؤيتها وقيمتها ومعتقداتها والالتزام بجميع القواعد واللوائح المدرسية النقدية وغير ذلك.

I am fully aware that submission of this application form does not guarantee my child's admission to the school and that he/she will undergo an assessment process prior to admittance.

إنني أدرك تمامًا أن تقديم نموذج الطلب هذا لا يضمن قبول طفلي في المدرسة وأنه سيخضع لعملية التقييم قبل القبول.

Guardian's Name / اسم ولي الأمر :

Signature / التوقيع :

Date / التاريخ :

# STUDENT MEDICAL FORM



**PARC**  
INTERNATIONAL SCHOOL

## SECTION 1

### STUDENT DETAILS معلومات التلميذة

NAME OF STUDENT إسم التلميذة	<input type="text"/>	MALE ذكر	<input type="checkbox"/>	FEMALE أنثى	<input type="checkbox"/>
DATE OF BIRTH تاريخ الولادة	<input type="text"/>				
CLASS / GRADE الصف	<input type="text"/>				
BLOOD TYPE فئة الدم	<input type="text"/>	HEIGHT الطول	<input type="text"/>	WEIGHT الوزن	<input type="text"/>
CONTACT NUMBER رقم الهاتف	<input type="text"/>				
	FATHER الأب				
	MOTHER الأم				
EMERGENCY CONTACT رقم الطوارئ	<input type="text"/>				
	RELATIONSHIP نوع العلاقة				

## SECTION 2

### MEDICAL INFORMATION معلومات طبية

	YES / نعم	NO / كلا	DETAILS / تفاصيل
Allergies حساسية			
Asthma ربو			
Diabetes سكري			
Blood Disease أمراض الدم			
Heart Condition أمراض القلب			
Migraines صداع نصفي			
Previous Surgeries عمليات سابقة			
Chronic problems أمراض مزمنة			
Blood Pressure ضغط الدم			
Eye Sight Problem مشاكل نظر			
Hearing Problem مشاكل سمع			
Menstrual Cycle الدورة الشهرية			

Guardian's Name:  
إسم ولي الأمر

Signature:  
التوقيع

Date:  
التاريخ