

صورة الطفل

صورة الأم

صورة الأب



حضانة الفصول الأربعة

إستمارة التسجيل

| معلومات الطفل | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| الاسم الأول: | اسم العائلة: | | |
| تاريخ الميلاد: | العمر وقت التسجيل: | | |
| الجنسية: | الجنس: | | |
| الديانة: | اللغات المحكية | | |
| معلومات العائلة | | | |
| اسم الأب: | الجنسية: | | |
| المهنة: | البريد الإلكتروني: | | |
| اسم الأم: | الجنسية: | | |
| المهنة: | البريد الإلكتروني: | | |
| عدد الأشقاء: | الترتيب بين الأشقاء: | | |
| معلومات الاتصال | | | |
| عنوان المنزل: | | | |
| شقة/عمارة/ فيلا: | رقم هاتف المنزل: | | |
| ص.ب: | المنطقة: | | |
| عنوان عمل الأب: | | | |
| عنوان منزل الأب: | | | |
| رقم جوال الأب: | | | |
| عنوان عمل الأم: | | | |
| عنوان منزل الأم: | | | |
| رقم جوال الأم: | | | |
| الأشخاص المرشحون لاستلام الطفل من الحضانة | | | |
| اسم الشخص: | صلة القرابة / الجنس: | | |
| اسم الشخص: | صلة القرابة / الجنس: | | |
| اسم الشخص: | صلة القرابة / الجنس: | | |
| في حالة الطوارئ الاتصال بـ | | | |
| اسم الشخص: | صلة القرابة / الجنس: | | |
| رقم هاتف: | رقم جوال: | | |
| خيارات التسجيل | | | |
| التوقيت | شهري - 5 أيام في الأسبوع | فصلي - 5 أيام في الأسبوع | فصلي - 3 أيام في الأسبوع |
| 8 صباحاً - 1 ظهراً | | | |
| | | | |
| | | | |
| خاص بالحضانة | | | |
| تاريخ البدء | الفئة العمرية | تاريخ الدفع | طريقة الدفع |
| | | | |
| اسم ولي الأمر: | التاريخ: | | |
| التوقيع: | | | |



حضانة الفصول الأربعة

إستمارة التعرف على الطفل

أولياء الأمور الأعزاء،

قبل بدء طفلكم/طفلتكم في الحضانة نتمنى منكم أن نتبادل بعض المعلومات الخاصة بالطفل مع المشرفة الخاصة به وذلك من أجل الحرص على حصوله رعاية أفضل.

| |
|-----------------------------------|
| اسمي: |
| اسمي المستعار: |
| طعامي المفضل: |
| مشروبي المفضل: |
| العاب المفضلة: |
| أنشطتي المفضلة: |
| الأغاني المفضلة لدي: |
| قصتي المفضلة: |
| وقت القيلولة: |
| أخي/أختي: |
| أستطيع أن أكل بمفردي: |
| أستطيع أن أشرب بمفردي: |
| أنا متدرب على دخول الحمام: |
| إذا كنت منز عج، ما الذي يريحني؟ : |

كيف سمعتم بحضانتنا:

| | | | | |
|--------|-------------------|----------|-------|------|
| انترنت | الموقع الالكتروني | الأصدقاء | الصحف | أخرى |
|--------|-------------------|----------|-------|------|

| | |
|----------------|----------|
| اسم ولي الأمر: | التاريخ: |
| التوقيع: | |



حضانة الفصول الأربعة

الاستمارة الطبية

| معلومات أساسية | | |
|--|--------------------|-----------------------|
| اسم الطفل الكامل: | | |
| الجنس: | تاريخ ميلاد الطفل: | |
| اسم الأب: | اسم الأم: | |
| رقم هاتف الأب: | رقم هاتف الأم: | |
| رقم هاتف الطبيب: | اسم طبيب العائلة: | |
| التاريخ الطبي: | | |
| هل يعاني طفلكم من الأمراض أو الحالات الآتية: | | |
| إصابة في العظم | ربو | التهاب الكبد |
| الاختناق | شلل أطفال | فقدان السمع |
| مرض القلب | فتق | إسهال |
| الحصبة الألمانية | الحصبة | الجديري المائي |
| صرع | سكري | مرض السل |
| الالتهاب الرئوي | النكاف (أبو كعب) | مرض جلدي |
| | | السعال الديكي |
| معلومات إضافية | | |
| هل لديك مخاوف بشأن طفلك: | | |
| التكلم | السمع | النظر |
| التصرف | صعوبة في التعلم | صعوبة بالجهاز التنفسي |
| استخدام المراض | الحركة | التنسيق/ الترتيب |
| يعاني الحساسية من: | | |
| الأمراض المزمنة: | | |
| حالات تتطلب عناية خاصة: | | |
| أدوية يومية منتظمة: | | |

الأطفال لديهم مقاومة ضعيفة للإصابة. إذا كان طفلك مريضاً، فلا ضرورة له / لها الحضور إلى الحضانة حتى يشفى تماماً من المرض / الإصابة. إذا دعيت لأخذ طفلك، نرجو أن تكون في الحضانة خلال ساعة واحدة. وفي حال التأخر يتحمل الآباء المسؤولية لوحدهم لأن استدعاءهم قد تم. وفي هذه الحالة لا توجد مسؤولية على الحضانة. ويتحمل ولي الأمر جميع التكاليف في حالة الطوارئ وعندما تكون غير قادرين للوصول إلى الوالدين.

ممرضة الحضانة قد تشعر بالحاجة في حالة الضرورة لإعطاء الطفل أدوية خاصة. هل تسمح لها بإعطائه:

خافض حرارة اسعافات أولية مرهم طارد للحشرات مرهم مضاد للحساسية

| | |
|----------------|----------|
| اسم ولي الأمر: | التاريخ: |
| التوقيع: | |



حضانة الفصول الأربعة

الأحكام والشروط

1- أوقات الدوام:

- تعتمد حضانة الفصول الأربعة السنة الأكاديمية التي تتكون من ثلاثة فصول: الخريف (سبتمبر - أكتوبر - نوفمبر)، لشتاء (يناير-فبراير - مارس)، الربيع (إبريل - مايو - يونيو)
- تفتح الحضانة من يوم الأحد إلى يوم الخميس من الساعة الثامنة صباحا وحتى الساعة السادسة مساء.
- ساعات عمل الإدارة من الساعة السابعة صباحا وحتى الساعة السادسة مساء.
- تغلق الحضانة تبعا لأيام العطل الرسمية لدى دولة الإمارات العربية المتحدة.

2- طلبات التسجيل:

- عدد (4) صور شخصية للطفل مقاس صورة جواز السفر.
- صورة عن جواز سفر الطفل والإقامة.
- صورة عن البطاقة الشخصية للأب و صورة عن جواز سفر الأب و صورة عن الإقامة.
- صورة عن البطاقة الشخصية للأم. و صورة عن جواز سفر الأم و صورة عن الإقامة.
- صورة عن شهادة ميلاد الطفل.
- صورة عن دفتر اللقاحات الخاص بالطفل.
- تعبئة استمارة التسجيل والاستمارة الطبية واستمارة التعرف على الطفل و صفحة الأحكام والشروط.
- رسوم التسجيل (غير مسترجعة)

3- الرسوم والأقساط:

- رسوم فتح الملف فقط لمرة واحدة وذلك عند تسجيل طفلكم في الحضانة للمرة الأولى وهذه الرسوم غير مسترجعة أبدا.
- رسوم الطبابة و الزى الخاص بالحضانة هي رسوم سنوية تدفع عند بداية كل سنة وهي غير مسترجعة أبدا.
- قسط الفصل أو الشهر لكافة المراحل العمرية يدفع قبل الالتحاق بالحضانة .
- في حال تسجيل طفلكم خلال الفترة التعليمية ، يدفع القسط و رسوم التسجيل و الرسوم الطبية و الزى كاملة .
- جميع رسوم الباص تدفع مسبقا . و يجب إعلام الإدارة قبل أسبوعين في حال رغبتكم بعدم استخدام طفلكم للباس وهي غير مسترجعة.
- يكون الدفع بالدرهم الإماراتي ويجب أن يكون إما على شكل شيك بالمبلغ أو يدفع نقدا إلى حضانة الفصول الأربعة.

4- سياسة الاسترجاع:

- في حالة انسحاب طفلكم من الحضانة تحسب الأقساط كالتالي:
 - قسط شهر في حال دوام الطفل لأربع أسابيع أو أقل.
 - قسط شهرين في حال دوام الطفل لأكثر من شهر.
 - قسط فصل في حال دوام الطفل لأكثر من شهرين

5- مشاركة الأهل:

- نحن نعي أهمية مشاركة الأهل بالنسبة لنوعية الخدمات التي نقدمها لذلك سوف:
 - نشجع العلاقة الجيدة مع الأهل
 - نحافظ على السرية
 - نرحب بالرسائل الالكترونية
 - نجتمع بالأهل عند الضرورة
 - نقوم بالرد على الاتصالات الهاتفية
 - نسمح بمشاركة الأهل في الرحلات والمناسبات

6- الألبسة والمجوهرات:

- يتوجب أن يرتدي كل طفل الزي الخاص بالحضانة كما يجب توافر ثياب إضافية في حال تعرض ملبسه للاتساخ.
- ينصح بعدم ارتداء الاطفال للمجوهرات تجنباً لفقدانها وتفادياً لأي حادث يؤثر على سلامة الطفل.
- المشرفات والإدارة غير مسؤولين عن فقدان أو تلف أي أغراض ثمينة متواجدة مع الطفل.

7- الوجبات وأوقاتها:

- في حال تأخر الطفل بالوصول بعد الساعة 9:30 صباحاً، الرجاء من الأهل التأكد من تناوله وجبة الإفطار قبل الوصول .
- مياه الشرب متوفرة بدار الحضانة .
- على الأهل إرسال الوجبات مع الطفل.
- يمنع إرسال المشروبات الغازية والسكريات. نرجو من الأهل التقيد بالنظام الغذائي المتوازن.

8- الوصول والمغادرة:

- أي تأخير في استلام الطفل عن الموعد المحدد تترتب غرامة بقيمة 50 درهم لكل ساعة تأخير.
- لدى الوصول إلى الحضانة لا تدع طفلك يدخل بمفرده. لذا يرجى مرافقة طفلك عند دخوله والتأكد من مقابلة المشرفة المسؤولة.
- لسلامة الأطفال يتم إغلاق باب الحضانة دائماً، و نرجو من الأهل الذين يرغبون بزيارة الحضانة بقرع جرس باب الحضانة في أي وقت خلال ساعات العمل.

9- الطبابة والمرض:

- على أهالي الأطفال إعلام الحضانة عن أي شيء يخص صحة الطفل.
- تتبع الحضانة نظام دقيق فيما يخص التحكم بالعدوى والمرض. لذا الرجاء إعلامنا في حال تعرض الطفل لإحدى الحالات التالية والتي بموجبها سيتعين على طفلكم البقاء في المنزل:
- حرارة (أكثر من 38.3).
- طفح جلدي مع حرارة أو بدون.
- إسهال.
- قيء.
- حالات إرهاب غير عادية.
- صعوبة بالتنفس أو سعال مستمر.
- اصفرار في العين أو الجلد.
- التهاب العين.

10- التغييرات والتعديلات:

- على الأهالي أو المرافقين إعلام الحضانة كتابياً عن أي تغييرات تخص:
- العنوان.
- رقم الهاتف.
- الأشخاص المخولين لاستلام الطفل.
- الشخص في حالة الطوارئ
- أو أي تغييرات مشابهة.

11- السماح:

- أثناء وجود طفلكم في الحضانة سوف نقوم بالتقاط صور له/ لها وذلك لاستخدامها في أي شي يخص الحضانة من موقع الكتروني، شاشة العرض في الحضانة وبروشورات الاعلان. أوافق لا أوافق
- ستقوم الحضانة بأخذ الأطفال في رحلات تعليمية وترفيهية خارج بناء الحضانة وسيكونون تحت الإشراف المستمر. أوافق على مشاركة ابني في الرحلات لا أوافق
- ستقوم الحضانة ببعض الأنشطة والفعاليات والاحتفال بأعياد الميلاد. أوافق على مشاركة طفلي لا أوافق
- سوف يجري الطبيب المتعاقد مع الحضانة من وقت إلى آخر بعض الفحوص الطبية على طفلكم بما يخص الصحة العامة. أوافق على فحص ابني من قبل الطبيب الزائر لا أوافق
- في حالة الطوارئ، إذا وجدت الحضانة صعوبة في التواصل مع أولياء الأمور ستقوم الحضانة بعلاج الطفل من قبل ممرضة الحضانة وإذا دعت الضرورة سنقوم بأخذه إلى أقرب مركز صحي. أوافق على اتباع سياسة الحضانة في حالة الطوارئ لا أوافق
- حماية الطفل: إن حماية طفلكم هو من أولى اهتماماتنا ونحن سوف نتخذ التدابير اللازمة في حال تعرضه لخطر. أوافق لا أوافق

أقر أنا ولي أمر الطفل/ة:.....بأن جميع المعلومات المذكورة أعلاه صحيحة وأتني مسؤول عن التزام ابني/ابنتي بأنظمة الحضانة ولوائحها الداخلية. وفي حال رغبتني بالانسحاب لظروف طارئة يتم تبليغ الادارة قبل الانسحاب بشهر في حال التسجيل الفصلي وأسبوع في حال التسجيل الشهري. وعلى ذلك أوقع.

| | |
|----------------|----------|
| اسم ولي الأمر: | التاريخ: |
| التوقيع: | |