

تصريح الولي

الاسم واللقب :

تاريخ و مكان الميلاد :

اسم الأب : الوظيفة :

اسم الأم : الوظيفة :

الحالة العائلية : الوالدين في حالة انفصال الوالدين في حالة زواج

الجنسية : (في حالة الجنسية الأجنبية يرجى تبليغ السلطات)

تاريخ التسجيل : (خاص بالادارة الأكاديمية)

القامة : / الوزن :

قياس البدلة : / قياس الحذاء :

السلامة الجسدية :

السلامة الذهنية :

السلامة النفسية :

* أنا الممضي أسفله السيد : الحامل للهوية الوطنية رقم :

الصادرة بتاريخ : دائرة :

الساكن بـ :

أصرح بشرفي بأني على علم و أسمح لابني أو لأبنائي القصر بالمشاركة في البرنامج التعليمي الثقافي (برنامج الأمن الشخصي للأطفال) المنظم من قبل المجموعة الأكاديمية أماموفيس للدراسة و التعليم AmaMovis وأتعهد باحترام كل التدابير و الإجراءات التنظيمية للمؤسسة و النشاط التعليمي موضوع التصريح .

حرر في :

مصادقة البلدية

إمضاء المعني